 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

*Completar
INFO
super
y Activos*

Fecha: _____ Día 22 Mes 05 Año 2015

Para: SONIA LORENA ROSERO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE TESORERÍA

De: CARMEN XIMENA TEJADA ROJAS DIRECTORA GENERAL PROYECTO ADULTO MAYOR ✓

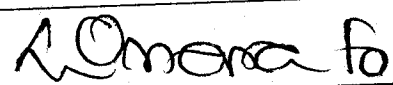
Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA ✓
 Documento de Identificación: C.C 31.586.730 ✓
 No. de Contrato: 1-06-03-131-2015 ✓ Valor a pagar: \$ 1.600.000 ✓

COMPRAS Y SUMINISTRO		SERVICIOS	
	Casilla de Verificación		Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input checked="" type="checkbox"/>
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input checked="" type="checkbox"/>
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input checked="" type="checkbox"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input checked="" type="checkbox"/>

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

CARMEN XIMENA TEJADA ROJAS C.C 34.557.962 Nombre y No. Documento de Identidad	 Firma
---	---

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	<input type="text" value="LUZ CARIME ZAPATA GARCIA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C 31.586.730"/>		
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-131-2015"/>		
Periodo de ejecución de la actividad:	Del	<input type="text" value="15 DE ABRIL DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE MAYO DEL 2015"/>

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia.
- Puse al servicio de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato.
- Establecí la planeación estratégica de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto.
- Dirigí, organicé, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas.

3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

4. CONTRATISTA:

LUZ CARIME ZAPATA
C.C 31.586.730

Nombre y No. Documento de Identidad

LuZ Carime f

Firma



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

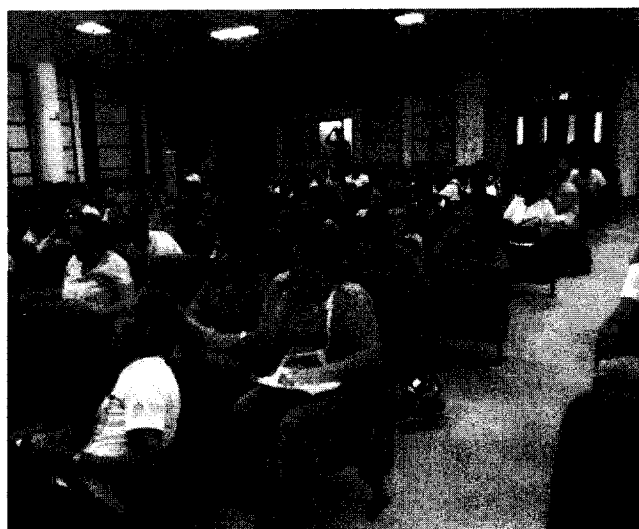
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL

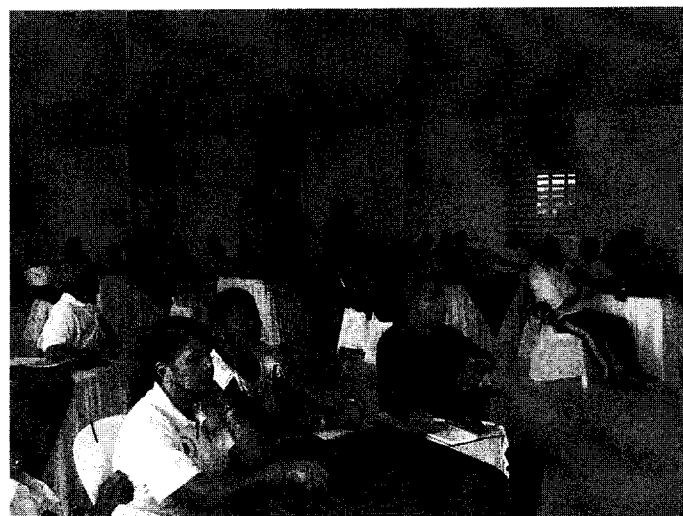
REGISTRO FOTOGRÁFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: END AUDITORIO

Fecha: 27/04/2015

**Descripción de la Actividad: REUNION DE
MONITORES Y COORDINADORES**



Lugar: END

Fecha: 05/05/2015

**Descripción de la Actividad: REUNION DESAYUNO
CON LAS PROMOTORES DE DEPORTE Y
COORDINADORES DEL COMITÉ DE ADULTO MAYOR.**



Lugar: OFICINA DE PROYECTOS

Fecha: 04/05/2015

**Descripción de la Actividad: REUNION DE
MONITORES Y COORDINADORA**



Lugar: SALON DE LA IPS

Fecha: 11/05/2015

**Descripción de la Actividad: REUNION DE
COORDINADORES**



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

**ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**

Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

COORDINADOR AUXILIAR: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

MES:	MAYO 05/ 2015	COMUNA:	2	GRUPO:	PRESIDENTAS DE LA COMUNA 2
-------------	----------------------	----------------	----------	---------------	-----------------------------------

ACTA DE REUNION- ACUERDOS - COMPROMISOS

Nos reunimos con las presidentas de la comuna 2 y la coordinadora del comité del adulto mayor de la comuna mencionada le socializamos el proyecto y se les aclaró algunas dudas.

organizamos como va quedar los día de las actividades con los diferentes grupos de adultos mayores de la comuna 2 en la cual asistieron 4 representante de los grupos

- **GRUPO TERCER MILENIO**
- **GRUPO ARMONÍA DEL BOSQUE**
- **GRUPO PRIMAVERAL**
- **GRUPO LUCEROS DE LA MAÑANA**

Se les menciono que van a laborar las monitores 2 horas diarias en la cual esta semana que firmen contrato solamente se va llenar fichas de inscripción. les menciono que se van a realizar 3 charlas educativas que se van a realizar después de la gimnasia son las siguientes;

- **HIGIENE ORAL**
- **NUTRICIÓN**
- **FONOAUDIOLOGÍA**

NOTA: Llegamos al acuerdo de reunirnos cada mes para realizar el Control de supervisión de cada monitoras de dicha comuna

Anexo Listado de Asistencia.



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

**ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**

Construyendo hoy
la Cali del mañana

ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

COORDINADOR AUXILIAR:

MES: MAYO 06/2015

COMUNA:

6

GRUPO:

PRESIDENTAS DE LA COMUNA 6

ACTA DE REUNION- ACUERDOS - COMPROMISOS

Nos reunimos con las presidentas de la comuna 6 y la coordinadora del comité del adulto mayor de la comuna mencionada. le socializamos el proyecto y se les aclaro algunas dudas.

organizamos como va quedar los día de las actividades con los diferentes grupos de adultos mayores de la comuna 6 en la cual asistieron 12 representante de los grupos

- **GRUPO CORAZON Y VIDA**
- **GRUPO IMAGEN 2000**
- **GRUPO RESPLANDOR DE TEJARES**
- **GRUPO OASIS DE FLORALIA**
- **GRUPO VIDA FLORALIA**
- **GRUPO ESENCIA DE AMOR**
- **GRUPO CORAZONES ALEGRE**
- **GRUPO MIS MEJORES TIEMPO**
- **GRUPO SAN FELIPE APOSTOL**
- **GRUPO PRISMA**
- **GRUPO PLENITUD**
- **GRUPO ALEGRIA AL DESPERTAR.**

Se les menciono que van a laborar los Monitores 2 horas diarias en la cual esta semana que firmen contrato solamente se va llenar fichas de inscripción. les menciono que se van a realizar 3 charlas educativas que se van a realizar después de la gimnasia son las siguientes;

- **HIGIENE ORAL**
- **NUTRICIÓN**
- **FONOAUDIOLOGÍA**

NOTA: Llegamos al acuerdo de reunirnos cada mes para realizar el Control de supervisión de cada monitonas de dicha comuna


Anexo Listado de Asistencia.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 31586730
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ CARIME ZAPATA GARCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 77 N 2 A 69	TELÉFONO: 3767844
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7222665774	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2015	MES: abril
DÍAS DE MORA:	0	AÑO: 2015
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2015/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994371312

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 103.100
SUBTOTAL:			1	\$ 103.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 80.544
SUBTOTAL:			1	\$ 80.544
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	\$ 3.400
SUBTOTAL:			1	\$ 3.400

TOTAL PAGADO:	\$ 187.044
----------------------	-------------------

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha:

Día 22 Mes 06 Año 2015

Para: SONIA LORENA ROSERO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE TESORERÍA

De: MARIA ANDREA PINZON BOLIVAR COORDINADORA GENERAL ADULTO MAYOR

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

Documento de
Identificación: C.C 31.586.730

No. de Contrato: 1-06-03-131-2015 Valor a pagar: \$ 1.600.000

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox"/> NA
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/> NA
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/> NA
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/> NA


3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

XIMENA TEJADA ROJAS
C.C 34.557.962

Nombre y No. Documento de identidad



Firma

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	<input type="text" value="LUZ CARIME ZAPATA GARCIA ✓"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C 31.586.730 ✓"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="PRESTACION DE SERVICIO"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-131-2015 ✓"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="11 DE MAYO DE 2015"/>	Al <input type="text" value="10 DE JUNIO DEL 2015 ✓"/>	

1. OBJETO:
Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como Coordinadora Auxiliar "PROYECTO RECREACION A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS EN EL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI"

2. TERMINO DEL CONTRATO:
CINCO MESES (5) ✓


3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> • Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia. • Puse al servicio del la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato. • Establecí la planeación estratégicas de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto. • Dirigí, organice, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas. 	100%

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
Informe Técnico. Registro Fotográfico, Cronograma de Supervisión Mensual a Monitores, Control de Supervisión y Seguimiento a Monitores, Pago de Seguridad Socia y Consolidado.

5. SOPORTE PARA PAGO:	
El contratista presentó:	Informe de Actividades: <input checked="" type="checkbox"/> Pagos Seguridad Social: <input checked="" type="checkbox"/>
Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: <input type="checkbox"/>	Ingreso al almacén <input type="checkbox"/> Certificación cumplimiento pagos seguridad social <input type="checkbox"/>

6. INFORME FINANCIERO:	
Valor del Contrato:	8.000.000
Valor a Pagar:	1.600.000
Valor Ejecutado:	1.600.000
Valor por Ejecutar:	4.800.000

7. OBSERVACIONES:

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe:

Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	<input type="text" value="LUZ CARIME ZAPATA GARCIA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C 31.586.730"/>		
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-131-2015"/>		
Periodo de ejecución de la actividad:	Del	<input type="text" value="11 DE MAYO DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE JUNIO DEL 2015"/>

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia.
- Puse al servicio de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato.
- Establecí la planeación estratégica de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto.
- Dirigí, organicé, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas

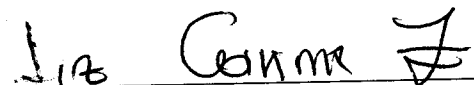
3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

4. CONTRATISTA:

LUZ CARIME ZAPATA GARCIA
C.C 31.586730

Nombre y No. Documento de Identidad


Firma



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

COORDINADOR AUXILIAR: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

MES: 11 MAYO AL 10 JUNIO COMUNAS: 2, 3, 6, 18 Y CUENCA NORTE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 3 (del 18 al 22 De Mayo)

Fecha: MAYO 19 de 2015

Hora: 7.00 a 8.30 am

Lugar: Polideportivo Guaduales

Se socializo el Proyecto con los Dos Grupos que asisten al Escenario y se empezó a llenar Fichas de Inscripción.

REUNION DE COORDINADORES DEL PROGRAMA GIMNASIA DIRIGIDA

Fecha: MAYO 19 de 2015

Hora: 2.00 a 4.00 pm

Lugar: IU Escuela

Se trataron varios puntos:

CONTRATOS

1. Contratos Firmados
2. Contratos No Firmados

Monitores que no han Firmado Contratos por que falta la Firma del señor Rector.

Roger Andrés Varga
Wilfredo Muños
David Zapata

Fecha: Mayo 20 de 2015

Hora: 3.00 a 4.00 pm

Lugar: CASA DE LA COORDINADORA DE ADULTOS MAYORES ESPERANZA BOLAÑOS

Nos reunimos con las presidentas de la comuna 18 y la coordinadora del comité del adulto mayor de la comuna mencionada le socializamos el proyecto y se les aclaró algunas dudas.

Se les menciono que van a laborar los monitores 2 horas diarias en la cual esta semana que firmen contrato solamente se va llenar fichas de inscripción. les menciono que se van a realizar 3 charlas educativas que se van a realizar después de la gimnasia son las siguientes;

- **HIGIENE ORAL**
- **NUTRICIÓN**
- **FONOAUDIOLOGÍA**

NOTA: Llegamos al acuerdo de reunirnos cada mes para realizar el Control de supervisión de cada monitoras de dicha comuna

Anexo Listado de Asistencia.

✓

Semana 4 (del 25 al 29 De Mayo):

Fecha: Mayo 29 de 2015

Hora: 7.30 a 8.00 am

Lugar: PARQUE LA MERCED

Se socializo el Proyecto con los Grupos que asisten al Escenario y se empezó a llenar Fichas de Inscripción.

Semana 1 (del 1 al 05 De Junio):

Fecha: Junio 1 de 2015

Hora: 2.30 a 4.00 pm

Lugar: END

✓

Nos Reunimos los Coordinadores para aclarar varios puntos

1. Revisión de los Monitores que no han Firmado Contrato hasta el momento:

**Amparo Caicedo
Carlos Alexander Ojeda
Roger Andrés Vargas
Wilfredo Muñoz
Larry Harlow
Claudia Alejandra
Edwin Alejandro
David Zapata
Jhon Sebastián Reina**

2. **Esp. Andrea Pinzón Coordinadora General del Programa nos hace énfasis que no debemos realizar Política.**
3. **En la Cuenca Pance se debe apertura varios corregimiento los cuales son los siguientes: Pance, Cabecera y San Francisco.**
4. **Entrega de Informes cada Coordinador debe Organizar en Cajas y Carpetas sus respetivos Informes técnicos y Fichas de Inscripción de los Monitores.**
5. **Consolidados por Drive.**
6. **Novedades por comunas y las cuencas.**

Fecha: Junio 1 de 2015

Hora: 4.30 a 5.30 pm

Lugar: END

Reunión de Monitores de las Comunas 2, 3, 6, 18 y Cuenca Norte, Coordinadora Auxiliar y Coordinadora General del Programa.

En la reunión se Trataron Varios temas.

1. **Incumplimiento del Contrato: Monitores que no asistan a su punto se les descontara 50.000 siempre y cuando no le haya informado los acontecimientos a sus Respetivo Coordinador.**
2. **Se les enfatizo a los Monitores que por ningún motivo pueden realizar Políticas en sus Clases ya que esto puede ocasionar una inhabilidad.**
3. **Los Monitores sugieren que les realicen Capacitaciones en diferentes temas, que por favor los Uniformen y les den un Carnet.**

Semana 2 (del 08 al 12 De Junio):

Realice control de supervisión a los Monitores

Diana Carolina Parra. LOS DIAS: MAYO 29/05/15

Wilder quejada

MAYO 19/05/15 JUNIO 02 Y 03/ 15

Berly del Rosario

MAYO 20/05/15 JUNIO 1 Y 03 / 15

Fecha: Junio 9 de 2015

Hora: 2.30 a 4:30 pm

Lugar: END

Reunión de Coordinadores

Se revisó dos puntos:

1. **Revisión de Contratos**
2. **Novedades por Comunas y Cuencas.**

MONITORA: JESSICA ELOISA SALAZAR
COMUNA: 2

DIA	GRUPOS	BARRIO	LUGAR	CANTIDAD DE PERSONAS
MARTES	<ul style="list-style-type: none">TERTULIADERO DE LA TERCERA EDAD	VIPASA AV 2B NORTE # 43 - 00	TERTULIADERO	9
MIERCOLES	<ul style="list-style-type: none">RENOVACIÓN	ALAMOS AV 2GN # 58 - 10	UNIDAD RECREATIVA RINCON PACARA	7
JUEVES	<ul style="list-style-type: none">REJUVENECER	ALAMOS CLLE 62N # 2FN - 30	UNIDAD RECREATIVA DE ALAMOS	41
VIERNES	<ul style="list-style-type: none">CLUB DE LA SALUD	ALAMOS AV 2GN # 58 - 10	UNIDAD RECREATIVA RINCON DE PACARA	24
TOTAL		81		

MONITORA: DIANA CAROLINA PARRA
COMUNA: 2

DIA	GRUPOS	BARRIO	LUGAR	CANTIDAD DE PERSONAS
MARTES	• ARMONIA DEL BOSQUE	EL BOSQUE CALL 50 NORTE AV 8A Y 8B	PARQUE EL BOSQUE FRENTE DE LA IGLESIA 12 APOSTOLES	15
MIERCOLES	• PRIMAVERAL	ALTO MENGUA AV 9 NORTE # 53ª - 10	CASETA ALTO MENGUA	15
JUEVES	• LUCEROS DE LA MAÑANA	LA MERCED CALL 47B # 2F - 36	PARQUE LA MERCED AL LADO DE LA IGLESIA DE LA SANTA CRUZ	12
TOTAL		42		

MONITOR: WILDER QUEJADA GARCIA
COMUNA: 6 Y 18

DIA	GRUPOS	BARRIO	LUGAR	CANTIDAD DE PERSONAS
LUNES Y MARTES	• LUCESITAS DE GUADUALES	GUADUALES	UNIDAD RECREATIVA GUADUALES	14
	• CORAZON Y VIDA			27
MIERCOLES	• TIEMPO DE VIVIR	LOURDES	UNIDAD RECREATIVA DE LOURDES	15
	• LAS ARTESANAS			25
JUEVES Y VIERNES	• IMAGEN 2000	QUINTA DE SALOMIA	CASETA	42
	• RESPLANDOR DE TEJARE			40
TOTAL		163		

MONITORA: MARIA DEL CARMEN QUINTERO
COMUNA: 6

DIA	GRUPOS	BARRIO	LUGAR	CANTIDAD DE PERSONAS
LUNES Y VIERNES	• ESENCIAS DE AMOR.	FLORALIA III ETAPA CLL 72CN # 3BN - 51	UNIDAD RECREATIVA FLORALIA	84
	• VIDA FLORALIA.			4
	• CORAZONES ALEGRES.			12
	• PRISMA.			14
	• RADIANTE DE LUZ.			11
	• FLORECIENDO AMORES.			12
	• OASIS DE FLORALIA.			19
MARTES	• GRUPO 1 – A	FLORALIA SECTOR 1- A CLL 77 CON CRA 3AN	CANCHA LAS AMERICAS	42
	• RENACER OTOÑAL			14
	• SAN FELIPE APOSTOL			14
MIERCOLES	• MADRIGAL	OASIS DE COMFANDI CRA 3BN # 71H	CANCHA OASIS DE COMFANDI	30
TOTAL		253		

MONITORA: BERLY DEL ROSARIO
COMUNA: 18

DIA	GRUPOS	BARRIO	LUGAR	CANTIDAD DE PERSONAS
LUNES	<ul style="list-style-type: none"> ACACIAS BRISAS DE LADERA 	LOURDES	UNIDAD RECREATIVA DE LOURDES	35
		Cra 70 # 1A-30		10
MARTES	<ul style="list-style-type: none"> LA AMISTAD 	ALTO JORDAN	CANCHA LOS MANDARINOS	40
MIERCOLES	<ul style="list-style-type: none"> FARALLONES AMIGAS DE LA ALEGRIA HILOS DE PLATA ENCUENTRO 	FARALLONES	CANCHA FARALLONES	40
				35
				21
				11
JUEVES	<ul style="list-style-type: none"> GIRASOLES SEMILLAS DEESPERANZA 	MELENDEZ	CANCHA NUEVO HORIZONTE	35
		carrera 94 entre calles 3A y 4,		35
VIERNES	<ul style="list-style-type: none"> LAS MARGARITAS 	LOS CHORROS	CANCHA LOS COMEDORES	22
TOTAL		(Por confirmar)		284

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA
NÚMERO TOTAL DE INSCRITOS AL MES: 796



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la **Cali** del mañana

ALCALDÍA DE CALI

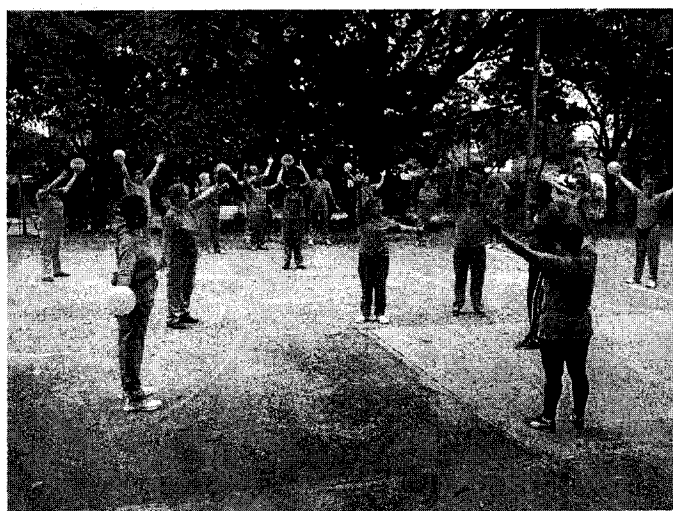
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL

REGISTRO FOTOGRAFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: POLIDEPORTIVO GUADUALES

Fecha: 19/05/2015

Descripción de la Actividad: SOCIALIZACION Y GIMNASIA DIRIGIDA

Lugar: END

Fecha: 01/06/2015

Descripción de la Actividad: REUNION DE COORDINADORES.



Lugar END

Fecha: 01/06/2015

Descripción de la Actividad: REUNION DE MONITORES Y COORDINADORA AUXILIAR Y COORDINADORA GENERAL DEL PROGRMA.

Lugar: CASA DE DOÑA ESPERANZA BOLAÑOS

Fecha: 20/05/2015

Descripción de la Actividad: REUNION DE COORDINADORAS, PRESIDENTAS DE LOS GRUPOS DE ADULTOS MAYORES Y MONITORES DE LA COMUNA 18.



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL

REGISTRO FOTOGRÁFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: CAFETERIA END

Fecha: 17/05/2015

**Descripción de la Actividad: REUNION DE
MONITORES**



Lugar: POLIDEPORTIVO DE LOURDES

Fecha: 10/06/15

**Descripción de la Actividad: GIMNASIA DIRIGIDA
COMUNA 18.**



Lugar: END

Fecha: 09/06/2015

**Descripción de la Actividad: REUNION DE
COORDINADORES**



Lugar: POLIDEPORTIVO FLORALIA

Fecha: 14/05/15

Descripción de la Actividad: RECORRIDO COMUNA 6



IIU.ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION
RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015		

NOMBRE COORDINADOR : LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

[illegible]

OBSERVACIONES:



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA NACIONAL
del DEPORTE

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

CRONOGRAMA DE SUPERVISIÓN MENSUAL A MONITORES

NOMBRE COORDINADOR: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

MES: JUN?O

[illegible]

OBSERVACIONES:

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 31586730
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA
 CIUDAD/MUNICIPIO: CALI DEPARTAMENTO: VALLE
 DIRECCIÓN: CRA 77 N 2 A 69 TELÉFONO: 3767844
 TIPO APORTANTE: 2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO


DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7226359546 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2015 SALUD: AÑO: 2015
 DÍAS DE MORA: 32
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2015/06/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995082411

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 105.700
SUBTOTAL:			1	\$ 105.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS018	EPS018-COOMEVA S.A.	1	\$ 82.544
SUBTOTAL:			1	\$ 82.544
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	\$ 3.500
SUBTOTAL:			1	\$ 3.500

TOTAL PAGADO: \$ 191.744

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha:

Día 14 Mes 07 Año 2015

Para: SONIA LORENA ROSERO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE TESORERÍA

De: MARIA ANDREA PINZON BOLIVAR COORDINADORA GENERAL ADULTO MAYOR

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

Documento de Identificación: C.C 31.586.730

No. de Contrato: 1-06-03-131-2015

Valor a pagar: \$ 1.600.000

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox"/> NA
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/> NA
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/> NA
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/> NA


3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

LINA MARCELA GONZÁLEZ JIMÉNEZ
CC 1.062.286.806

Nombre y No. Documento de Identidad

LINA MARCELA GONZÁLEZ J.

Firma

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe:

Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	<input type="text" value="LUZ CARIME ZAPATA GARCIA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C 31.586.730"/>		
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-131-2015"/>		
Periodo de ejecución de la actividad:	Del	<input type="text" value="11 DE JUNIO DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE JULIO DEL 2015"/>


2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):


- Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia.
 - Puse al servicio de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato.
 - Establecí la planeación estratégica de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto.
- Dirigí, organice, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas.

3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

4. CONTRATISTA:

LUZ CARIME ZAPATA GARCIA C.C 31.586.730	 Firma
Nombre y No. Documento de Identidad	

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha Día 14 Mes 07 Año 2015

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	LUZ CARIME ZAPATA GARCIA		
Documento de Identificación:	C.C 31.586.730		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO	No. de Contrato:	1-06-03-131-2015
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del	11 DE JUNIO DE 2015	Al 10 DE JULIO DEL 2015

1. OBJETO:

Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como Coordinadora Auxiliar "PROYECTO RECREACION A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS EN EL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI"

2. TERMINO DEL CONTRATO:

CINCO MESES (5)

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> • Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia. • Puse al servicio del la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato. • Establecí la planeación estratégicas de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto. • Dirigí, organice, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas. 	100%

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:

Informe Técnico. Registro Fotográfico, Cronograma de Supervisión Mensual a Monitores, Control de Supervisión y Seguimiento a Monitores, Pago de Seguridad Social y Consolidado.

5. SOPORTE PARA PAGO:

El contratista presentó:	Informe de Actividades: <input checked="" type="checkbox"/>	Pagos Seguridad Social: <input checked="" type="checkbox"/>
Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: <input type="checkbox"/>	Ingreso al almacén <input type="checkbox"/>	Certificación cumplimiento pagos seguridad social <input type="checkbox"/>

6. INFORME FINANCIERO:

Valor del Contrato:	8.000.000
Valor a Pagar:	1.600.000
Valor Ejecutado:	3.200.000
Valor por Ejecutar:	3.200.000

7. OBSERVACIONES:



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

COORDINADOR AUXILIAR: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA (GERONTOLOGA Y Esp. ACTIVIDAD FISICA).

MES: 11 JUNIO A 10 JULIO **COMUNAS:** 2, 3, 6, 18 Y CUENCA NORTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 3 (del 15 al 19 De Junio):

Fecha: JUNIO 16 AL 19 de 2015

Hora: 7.15 a 8.00 am

Lugar: COMUNA 18

✓ Visitas de supervisión a la Monitora BERLY DEL ROSARIO LOZANO.

Fecha: JUNIO 17 de 2015

Hora: 7.15 a 8.00 a m

Lugar: COMUNA 18

Visita de supervisión al Monitor WILDER QUEJADA GARCIA.

Semana 4 (del 22 al 26 De Junio):

Fecha: JUNIO 22 de 2015

Hora: 7.15 a 8.00 a m

Lugar: COMUNA 6

Visita de supervisión para los Monitores WILDER QUEJADA.

Fecha: JUNIO 22 de 2015

Hora: 2:15 a 4:00 pm

Lugar: END

Reunión de Coordinadores en la cual tratamos varios temas:

1. Fichas de Inscripción: Monitores que no entreguen sus Fichas de Inscripción no se les Firmara las Actas de Pago.
- Recibir las Fichas de Inscripción sin la Copia de CC. y llevar un Control.

- Acordar con los Monitores las Fechas que deben entregar las Fichas de Inscripción.
- El consolidado se entrega con lo Real.

Fecha: JUNIO 22 de 2015

Hora: 4:305 a 5:30 pm

Lugar: END

Reunión de Monitores de las Comunas 3, 6 y Cuenca Norte, Coordinadora General del Programa y Coordinadora Auxiliar.

Se les explica nuevamente que las inscripciones se les deben realizar a todas las Personas Mayores que deseen participar del Programa se les recalco que solamente se Evaluaran las Personas Mayores de 60 años en adelante.

Fecha: JUNIO 23 de 2015

Hora: 4:305 a 5:30 pm

Lugar: END

Reunión con los dos Monitores de la Cuenca Norte y Coordinadoras Auxiliares.

Nos reunimos con los Monitores para explicarle paso a paso de cómo deben presentar sus respectivos Informes Técnicos Mensuales

Se realizó la distribución de los Escenarios que le toca a cada uno en la Cuenca Norte.

Sebastián le toco estos escenarios:

- Golondrinas
- Montebello
- La Paz

David Zapata le toco estos escenarios:

- La Elvira
- Alto Aguacatal (Vereda de La Elvira)
- La Castilla
- Campo Alegre (Vereda de Montebello)

Fecha: JUNIO 30 de 2015

Hora: 7:15 a 8:00 AM

Lugar: COMUNA 6 Y CUENCA NORTE

Visita de supervisión para la Monitores MARIA DEL CARMEN QUIENTERO

Fecha: JUNIO 30 de 2015

Hora: 2:15 a 4:00 PM

Lugar: END

Reunión de Coordinadores.

Se trató que se va a realizar las Evaluaciones a los Grupos de Adultos Mayores Nuevos la cual se van a resaltar con el Color Verde Manzana.

- Se van a Evaluar la Cantidad de 40 Personas y de 60 años en adelante.
- Del 15 al 19 de Julio no se realizara Evaluaciones por el Mundial de Atletismo de Menores. Las Evaluaciones empiezan el 21 de Julio.
- Las Evaluadores como Coordinadores debemos tener la Relación de las Personas Evaluadas.
- Los Monitores deben estas en la Logística de las Evaluaciones.

Semana 1 (del 1 al 03 De Julio):

Visita de supervisión para la Monitores MARIA DEL CARMEN QUIENTERO Y ROGER ANDRES VARGA

Semana 2 (del 6 al 10 De Julio):

Hora: 7:15 a 8:30 AM

Lugar: COMUNA 18, 2, 3 Y 6

Visita de supervisión para la Monitores DIANA CAROLINA PARRA, JESSICA ELOISA Y WILFREDO MUÑOZ.

Fecha: JULIO 03 de 2015

Hora: 10:00 AM A 12:30 AM

Lugar: CUENCA NORTE

Recorrido con la Señora MARTHA BOLAÑOS presentando y organizando los días que van a laborar con las otras presidentas,

Fecha: JULIO 06 de 2015

Hora: 10:00 AM A 12:30 AM

Lugar: END.

Reunión de Coordinadores con el Grupo Evaluador .en la cual revisamos por Comuna cuales Grupos de Adultos Mayores ya fueron Evaluado y en qué Año.

La Coordinadora General del Programa Andrea Pinzón nos informo que se van a Evaluar 500 personas solamente.

Nos solicitaron los Nombres de los Grupos Nuevos; Cantidad; la Dirección del Escenario.

El día de la Evaluación deben de estar los monitores colaborándole en la Logística al Grupo Evaluador.

No se van a Evaluar las Cuencas o Corregimientos.

Fecha: JULIO 06 de 2015

Hora: 3:30 PM A 4:30 PM

Lugar: END.

Reunión de Monitores de las Comunas 2, 3, 6, 18 y cuenca Norte. Se les informo a los Monitores que se van a Evaluar Grupos Nuevos y los que no han Evaluados en los años anteriores.

Fecha: JULIO 08 de 2015

Hora: 10:30 PM A 4:30 PM

Lugar: CUENCA NORTE.

Reunión de Monitores de la Cuenca Norte, Coordinadora del Comité del Adulto Mayor y las Coordinadoras del Proyecto Recreación a través de la Gimnasia Dirigida y Aeróbicos 2015 la cual realizamos recorrido en tres Corregimientos que pertenecen a la Cuenca Norte los cuales fue La Paz, La Castilla y La Elvira. Se organizó en cada Corregimiento y la Presidenta el Día y la Hora que va asistir los Monitores también se les averiguo la Cantidad y el Nombre de los Grupos.

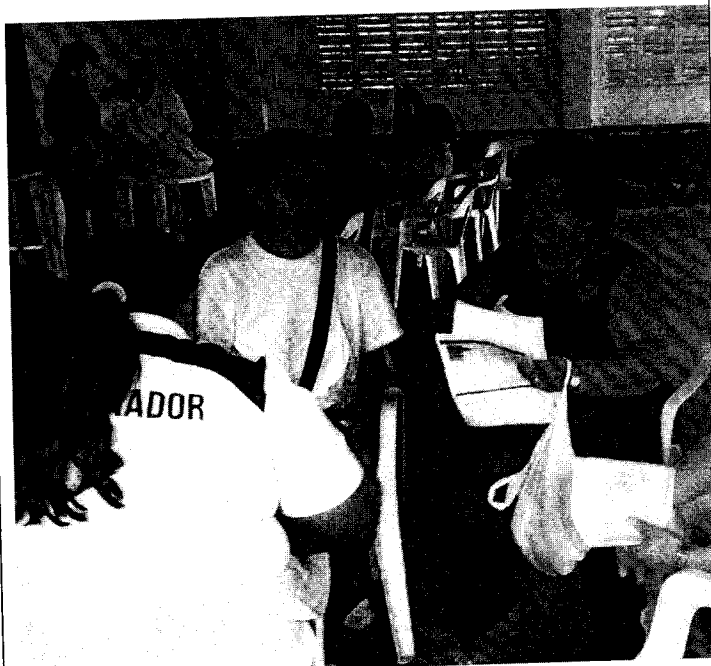
Nota: Nos volvemos a reunir el día viernes 10 de Julio para asistir al Corregimiento de Montebello y la Vereda de Campo Alegre.

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

NÚMERO TOTAL DE INSCRITOS AL MES: 1.174

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL
REGISTRO FOTOGRAFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: ALTO AGUACATAL Y LA ELVIRA

Fecha: JULIO

**Descripción de la Actividad: REUNION CON LA
PRESIDENTAS DE LA ELVIRA Y ALTO AGUACATAL.**

Lugar: LA CASTILLA

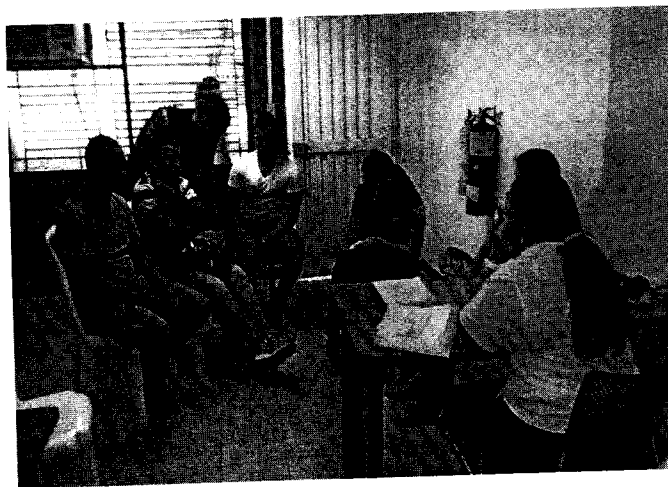
Fecha: JULIO

**Descripción de la Actividad: REUNION CON LA
PRESIDENTA.**



Lugar LA PAZ

Fecha: JULIO

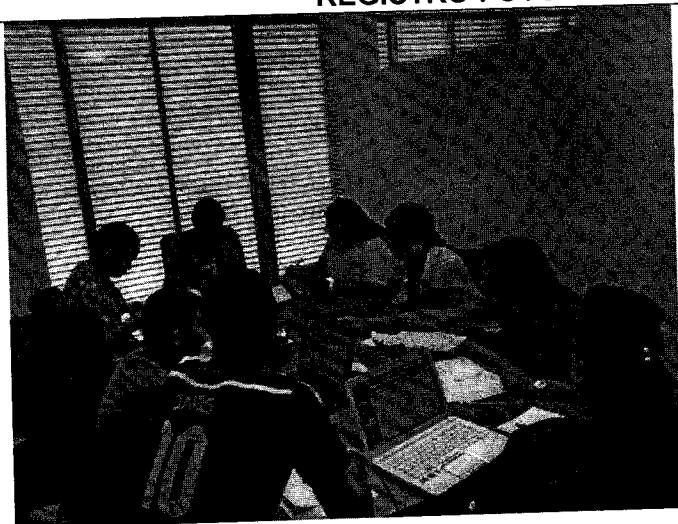


Lugar: OFICINA DE PROYECTOS

Fecha: JULIO

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL
REGISTRO FOTOGRÁFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: END

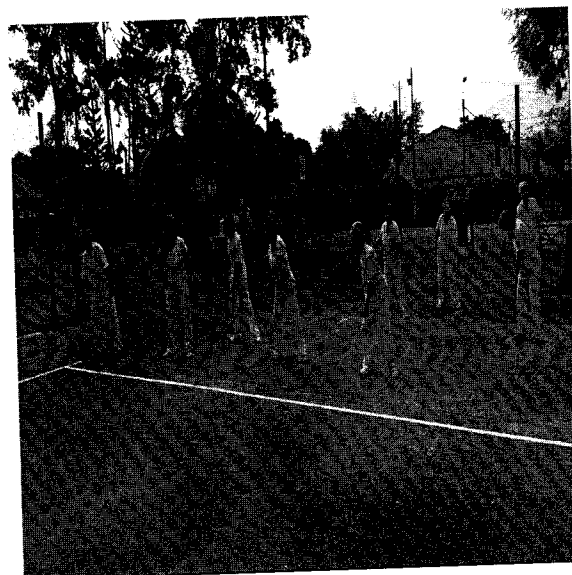
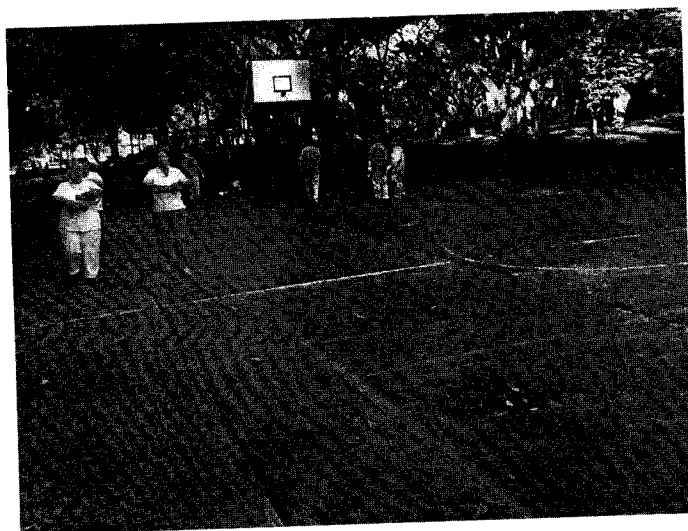
Lugar: COMUNA 18

Fecha: JULIO

Fecha: JUNIO

Descripción de la Actividad: REUNION DE COORDINADORES Y GRUPO EVALUADOR

Descripción de la Actividad: ACTIVIDAD FISICA



Lugar: COMUNA 6

Lugar COMUNA 2

Fecha: JUNIO

Fecha: JUNIO

Descripción de la Actividad: GIMNASIA DIRIGIDA

Descripción de la Actividad: ACTIVIDAD FISICA.

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 16/06/15 HORA: 7:20

COMUNA: 18 ESCENARIO DEPORTIVO: Cancha Alto Jordan

- | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2- SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
<small>(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4- DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5- LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6- UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7- REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8- LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 37

OBSERVACIONES:

COORDINADOR: Alfonso Carrera
 NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Ana Teresa Rangel
 GRUPO: Amistad
 TELEFONO: 315-6942
 MONITOR: Berlytor

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 17/06/15 HORA: 7:30

COMUNA: 18 ESCENARIO DEPORTIVO: Cancha Farallones

- | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2- SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
<small>(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4- DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5- LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6- UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7- REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8- LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 40

OBSERVACIONES:

COORDINADOR: Alfonso Carrera
 NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Hector de planche
 GRUPO: 3246463
 TELEFONO: 3246463
 MONITOR: Berlytor

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 17/06/15 HORA: 8:00

COMUNA: 18 ESCENARIO DEPORTIVO: Polideportivo Cordes

- 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) ☒ SI ☐ NO
- 2- SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES ☒ SI ☐ NO
- 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistiendo diario beneficiarios-cronograma mensual) ☒ SI ☐ NO
- 4- DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO ☒ SI ☐ NO
- 5- LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA ☒ SI ☐ NO
- 6- UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO ☒ SI ☐ NO
- 7- REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA ☒ SI ☐ NO
- 8- LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO ☒ SI ☐ NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 45

OBSERVACIONES:

COORDINADOR: Efraim Cortes
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Efraim Cortes (Monumillon)
GRUPO: 324601
TELEFONO: 324601

MONITOR: [Signature]

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 22/06/17 HORA: 7:30

COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Polideportivo GUA

- 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) ☒ SI ☐ NO
- 2- SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES ☒ SI ☐ NO
- 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistiendo diario beneficiarios-cronograma mensual) ☒ SI ☐ NO
- 4- DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO ☒ SI ☐ NO
- 5- LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA ☒ SI ☐ NO
- 6- UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO ☒ SI ☐ NO
- 7- REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA ☒ SI ☐ NO
- 8- LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO ☒ SI ☐ NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 35

OBSERVACIONES:

COORDINADOR: Efraim Cortes
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Efraim Cortes
GRUPO: 324601
TELEFONO: 324601

MONITOR: [Signature]

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: Junio 30 / 15 HORA: 7:30

COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Cancha los Amigos

1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 30

OBSERVACIONES:

COORDINADOR José Camacho MONITOR Camacho
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE Camacho
GRUPO Camacho
TELÉFONO: 3759708

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: Julio 3 / 15 HORA: 7:30

COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Unidad Recreativa F

1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 80

OBSERVACIONES:

COORDINADOR José Camacho MONITOR Camacho
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE Camacho
GRUPO Camacho
TELÉFONO: 3759708



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
CORPORACIÓN DE ASESORIA
Y DESARROLLO

Construyendo hoy
la Cali del mañana



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: Julio 6 / 15 HORA: 7:30

COMUNA: 18 ESCENARIO DEPORTIVO: Cancha Alperes Real

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 10

OBSERVACIONES:

COORDINADOR
Ja Carrm

NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE
Minor Delgado

GRUPO
La Esperanza

TELEFONO
324 25 32-312 2058582

MONITOR
A



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
CORPORACIÓN DE ASESORIA
Y DESARROLLO

Construyendo hoy
la Cali del mañana



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: Julio 7 / 15 HORA: 7:30

COMUNA: 2 ESCENARIO DEPORTIVO: Parque Boquer

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 15

OBSERVACIONES:

COORDINADOR
Ja Carrm

NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE
Clara Caycedo

GRUPO
Armenio del Norte

TELEFONO
316 744 4231

MONITOR
A



Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: Julio 3 15. HORA: 7:00
COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Polidepartivo San

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 60.

OBSERVACIONES:

MONITOR

COORDINADOR Luz Carmona
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE Alexa Salazar
GRUPO Wega meyer
TELÉFONO : 02-7188582



Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: Julio 10 15 HORA: 3:00
COMUNA: Montebello ESCENARIO DEPORTIVO: Montebello

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: _____

OBSERVACIONES:

Se realiza Sesión de
cuo y Presentación de los
Monitores.

COORDINADOR

NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE Martha Lucia Boland
GRUPO Nuevo Amanecer
TELÉFONO : 316-680939

MONITOR

Dario Enrique

CRONOGRAMA DE SUPERVISIÓN MENSUAL A MONITORES

MES: JUNIO

[illegible]


OBSERVACIONES:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31586730
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ CARIME ZAPATA GARCIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 77 N 2 A 69	TELÉFONO:	3767844
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7232911651	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2015	AÑO:
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2015/06/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995082430

LIQUIDACIÓN GENERAL						TOTALES	
						COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN							
ADMINISTRADORA							
NIT	CÓDIGO	NOMBRE					
800224808	230301	230301-PORVENIR				1	\$ 103.400
SUBTOTAL:						1	\$ 103.400
SALUD							
ADMINISTRADORA							
NIT	CÓDIGO	NOMBRE					
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.				1	\$ 80.844
SUBTOTAL:						1	\$ 80.844
RIESGOS PROFESIONALES							
ADMINISTRADORA							
NIT	CÓDIGO	NOMBRE					
800226175	14-25	14-25-COLMENA				1	\$ 3.400
SUBTOTAL:						1	\$ 3.400

TOTAL PAGADO:	\$ 187.644
----------------------	-------------------

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

260
479
Cwfa

Fecha: _____ Día 10 Mes 08 Año 2015

Para: SONIA LORENA ROSERO - PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE TESORERÍA

De: LINA MARCELA GONZÁLEZ JIMENEZ

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

Documento de Identificación: C.C 31.586.730

No. de Contrato: 1-06-03-131-2015 Valor a pagar: \$ 1.600.000

COMPRAS Y SUMINISTRO		SERVICIOS	
	Casilla de Verificación		Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox"/> NA
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/> NA
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/> NA
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/> NA


3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

LINA MARCELA GONZÁLEZ JIMÉNEZ
CC 1.062.286.806

Nombre y No. Documento de Identidad

LINA MARCELA GONZÁLEZ

Fecha

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe:

Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	<input type="text" value="LUZ CARIME ZAPATA GARCIA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C 31.586.730"/>		
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-131-2015"/>		
Periodo de ejecución de la actividad:	Del	<input type="text" value="11 DE JULIO DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE AGOSTO DEL 2015"/>

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia.
 - Puse al servicio de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato.
 - Establecí la planeación estratégica de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto.
- Dirigí, organice, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas.

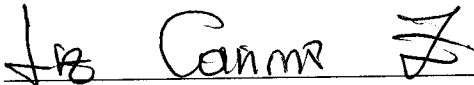
3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:


SI ☒ NO ☐

4. CONTRATISTA:

LUZ CARIME ZAPATA GARCIA
C.C 31.586.730

Nombre y No. Documento de Identidad


Firma

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	<input type="text" value="LUZ CARIME ZAPATA GARCIA"/>		
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C 31.586.730"/>		
Tipo de Contrato:	<input type="text" value="PRESTACION DE SERVICIO"/>	No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-131-2015"/>
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del <input type="text" value="11 DE JULIO DE 2015"/>	Al <input type="text" value="10 DE AGOSTO DEL 2015"/>	

1. OBJETO:
Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como Coordinadora Auxiliar "PROYECTO RECREACION A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS EN EL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI"

2. TERMINO DEL CONTRATO:
CINCO MESES (5)

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> • Presté los servicios con responsabilidad y eficiencia. • Puse al servicio de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con objetos de este contrato. • Establecí la planeación estratégicas de las actividades que se desarrollan en cada comuna, durante el proyecto. • Dirigí, organice, Supervisé e informe a sus monitores e instructores las tareas previstas. 	100%

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
Informe Técnico, Registro Fotográfico, Cronograma de Supervisión Mensual a Monitores, Control de Supervisión y Seguimiento a Monitores, Pago de Seguridad Social y Consolidado.

5. SOPORTE PARA PAGO:			
El contratista presentó:	Informe de Actividades: <input checked="" type="checkbox"/>	Pagos Seguridad Social: <input checked="" type="checkbox"/>	
Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: <input type="checkbox"/>	Ingreso al almacén: <input type="checkbox"/>	Certificación cumplimiento pagos seguridad social: <input type="checkbox"/>	

6. INFORME FINANCIERO:	
Valor del Contrato:	8.000.000
Valor a Pagar:	1.600.000
Valor Ejecutado:	4.800.000
Valor por Ejecutar:	1.600.000

7. OBSERVACIONES:



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

COORDINADOR AUXILIAR: LUZ CARIME ZAPATA GARCIA

MES:

11 DE JULIO AL 10 DE
AGOSTO

COMUNAS:

2, 3, 6, 18 Y CUENCA NORTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 3 (del 13 al 17 De Julio):

Fecha: JULIO 13 de 2015

Hora: 7.15 AM A 8:00 AM

Lugar: COMUNA 18.

Visitas de supervisión a las Monitoras **DIANA CAROLINA PARRA Y BERLY DEL ROSARIO LOZANO** Durante esta semana se realizó trabajo de resistencia cardiovascular, los grupos realizaron los trabajos con agrado y fueron receptivos a la hora de realizar la clase.

Fecha: JULIO 13 de 2015

Hora: 2:00 PM A 4:00 PM

Lugar: END.

REUNION DE COORDINADORES

Siendo las 02:00 pm en la sala de juntas de la IPS se reúne el grupo de coordinadores auxiliares y la coordinadora General del proyecto la Esp. Andrea Pinzón, con el objetivo acordar temas relacionados con el programa del adulto mayor.

Temas a tratar

En la reunión se habló de la incapacidad medica de la monitora María Fernanda Gallardo de la comuna 8 y de los monitores que tienen día libre para efectuar remplazo, ya que la Coordinadora Andrea Pinzón recomendó que lo mejor era enviar reemplazos de monitores con contratos y no sugerir personas por fuera del proyecto.

El segundo tema a tratar fueron las evaluaciones de los adultos mayores en donde los coordinadores de comuna se comprometen a enviar sus listados de grupos a evaluar en el transcurso de la semana antes del día 21 de Julio día en el cual se da inicio a las evaluaciones de adulto mayor

Para finalizar la reunión se da un espacio para las preguntas e inquietudes de los coordinadores, inquietudes que fueron resueltas por la coordinadora líder Andrea Pinzón

Se da por terminada la reunión a las 4:00 pm

Fecha: JULIO 14 de 2015

Hora: 7:00 AM A 800 AM

Lugar: COMUNA 6.

Visitas de supervisión a las Monitor **WILDER QUEJADA GARCIA**. En esta semana trabajamos coordinación con movimientos alternados de miembro superior e inferior ejercicios de equilibrio y dinámicas y lúdicas, se desarrolla ejercicios de desplazamiento, ejercicios aeróbicos adecuados para el adulto mayor

Fecha: JULIO 15 de 2015

Hora: 7:00 AM A 10:30 AM

Lugar: COMUNA 6, 2 Y CUENCA NORTE VEREDA ALTO AGUACATAL.

Visitas de supervisión a los Monitores **ROGER ANDRES VARGAS, DIANA CAROLINA PARRA Y DAVID ZAPATA**. Durante el mes de julio se buscara fortalecer los objetivos que se plantearon en el mes de junio Logrando que los adultos mayores adquieran una memoria de las actividades que se vienen desarrollando día a día, mes a mes.

Semana 4 (del 20 al 24 De Julio):

Fecha: JULIO 21 de 2015

Hora: 7:00 AM A 10:30 AM

Lugar: COMUNA 2

Visita de supervisión a las Monitoras **DIANA CAROLINA PARRA Y JESSICA ELOISA SALAZAR**

- Estiramiento general
- Calentamiento, baile,
- Actividad para evitar caídas en el adulto mayor utilizando palos y botellas
- Trote suave
- Baile
- Ejercicios de coordinación,
- Ejercicios con conos
- Ejercicios con aros
- Ejercicios con mancuernas
- Aeróbicos
- Fortalecimiento general

Fecha: JULIO 22 de 2015

Hora: 7:00 AM A 12:30 AM

Lugar: COMUNA 6, 2 Y CUENCA NORTE CORREGIMIENTO LA ELVIRA

Visita de supervisión a los Monitores **ROGER ANDRES VARGAS, JESSICA ELOISA SALAZAR Y DAVID ZAPATA**. En esta semana se desarrolla ejercicios de memoria y concentración al adulto mayor con ejercicios lúdicos y juegos que incentiven y refuercen la capacidad de memoria y concentración. Se realizaron ejercicios de equilibrio y velocidad de reacción con un balón lanzándolo el uno al otro, desplazamientos con movilidad articular de tren inferior a tren superior.

Fecha: JULIO 24 de 2015

Hora: 7:00 AM A 3:30 PM

Lugar: COMUNA 6 Y CUENCA NORTE CORREGIMIENTO MONTEBELLO

Visita de supervisión del Monitor **WILDER QUEJADA** Y Socialización del Proyecto en MONTEBELLO Y CAMPO ALEGRE de los Monitores **JHOAN SEBASTIAN MARTINEZ Y DAVID ZAPATA**.

Semana 5 (del 27 al 31 De Julio):

Fecha: JULIO 27 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 3

Visita de supervisión al Monitor **WIFREDO MUÑOZ**. Para esta semana se tenía planeado ejercicios de desplazamiento por intervalos de tiempo luego se procede a realizar movilidad articular siempre se desarrolla ejercicios lúdicos y dinámicas, juegos apropiados para el adulto mayor, se desarrolla ejercicios de coordinación con diferentes implementos.

Fecha: JULIO 28, 29, 30, 31 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 18

Visita de supervisión de las Monitoras **BERLY DEL ROSARIO LOZANO Y DIANA CAROLINA PARRA** Durante esta semana se realizó trabajo con el balón y aros realizando trabajos de coordinación óculo manual.

Semana 1 (del 3 al 07 De Agosto):

Fecha: AGOSTO 03 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 6

Visita de supervisión a la Monitora **MARIA DEL CARMEN QUINTERO**

- Estiramiento general
- Calentamiento
- Trote suave
- Actividades con conos alrededor de la cancha
- Flexo-ext de piernas con actividades de brazos con palos
- Ejercicios de propiocepción ,
- Ejercicios de coordinación
- Ejercicios con conos
- Ejercicios con aros
- Ejercicios con mancuernas, ejercicios de estiramiento
- Ejercicios de equilibrio estático y dinámico.
- Fortalecimiento general,
- Aeróbicos
- Baile,
- Actividad para evitar caídas en el adulto mayor utilizando palos y botellas, trote suave, estiramiento general

Fecha: JULIO 24 de 2015

Hora: 7:00 AM A 3:30 PM

Lugar: COMUNA 6 Y CUENCA NORTE CORREGIMIENTO MONTEBELLO

Visita de supervisión del Monitor **WILDER QUEJADA** Y Socialización del Proyecto en MONTEBELLO Y CAMPO ALEGRE de los Monitores **JHOAN SEBASTIAN MARTINEZ Y DAVID ZAPATA.**

Semana 5 (del 27 al 31 De Julio):

Fecha: JULIO 27 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 3

Visita de supervisión del Monitor **WIFREDO MUÑOZ.** Para esta semana se tenía planeado ejercicios de desplazamiento por intervalos de tiempo luego se procede a realizar movilidad articular siempre se desarrolla ejercicios lúdicos y dinámicas, juegos apropiados para el adulto mayor, se desarrolla ejercicios de coordinación con diferentes implementos.

Fecha: JULIO 28, 29, 30, 31 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 18

Visita de supervisión del Monitora **BERLY DEL ROSARIO LOZANO Y DIANA CAROLINA PARRA**
Durante esta semana se realizó trabajo con el balón y aros realizando trabajos de coordinación óculo manual.

Semana 1 (del 3 al 07 De Agosto):

Fecha: AGOSTO 03 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 6

Visita de supervisión a la Monitora **MARIA DEL CARMEN QUINTERO**

- Estiramiento general
- Calentamiento
- Trote suave
- Actividades con conos alrededor de la cancha
- Flexo-ext de piernas con actividades de brazos con palos
- Ejercicios de propiocepción ,
- Ejercicios de coordinación
- Ejercicios con conos
- Ejercicios con aros
- Ejercicios con mancuernas, ejercicios de estiramiento
- Ejercicios de equilibrio estático y dinámico.
- Fortalecimiento general,
- Aeróbicos
- Baile,
- Actividad para evitar caídas en el adulto mayor utilizando palos y botellas, trote suave, estiramiento general

Fecha: AGOSTO 03 de 2015

Hora: 2:20 PM A 3:30 PM

Lugar: IPS

Reunión con la **ESP. MARÍA ANDREA PINZON** Coordinadora General del Programa y Dos coordinadores Auxiliares **FABIO YARA Y LUZ CARIME ZAPATA G** en la cual manifestamos algunos incumplimientos de algunos Monitores y se reviso cada unas de las comunas correspondientes a cada Monitor.

Fecha: AGOSTO 03 de 2015

Hora: 4:00 PM A 5:00 PM

Lugar: OFICINA DE PROYECTOS

Reunión con los Monitores y su Respectiva Coordinadora Auxiliar en la cual se tocaron varios puntos:

- Fichas de Inscripción
- Puntualidad al escenario
- Pagos

Fecha: AGOSTO 04, 05 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 3

Visita de supervisión al Monitor **WILFREDO MUÑOZ**

- Estiramiento general
- Calentamiento
- Aerobicos
- Ejercicios de coordinación,
- Ejercicios de propiocepcion
- Actividades con conos
- circuito: 1. actividad con palo, ejercicios con pelotas, 2. fortalecimiento de brazos, 3. fortalecimiento de piernas
- Sentadillas no profundas
- Fortalecimiento en colchoneta
- Actividad para evitar caídas en el adulto mayor utilizando palos y botellas

Fecha: AGOSTO 06 de 2015

Hora: 7:00 AM A 8:30 AM

Lugar: COMUNA 2

Visita de supervisión a la Monitora **JESSICA ELOISA SALAZAR**

- Estiramiento general,
- Calentamiento
- circuito: 1. fortalecimiento de abdomen, 2. fortalecimiento de cadera
- Ejercicios con pelotas en posición supina

- Baile
- Step sobre cemento un poquito alto
- Actividades con palo
- Aeróbicos suaves
- Actividad de coordinación
- ejercicios de propiocepción
- Actividades en colchoneta
- Ejercicios con pelotas

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

NÚMERO TOTAL DE INSCRITOS AL MES: 1.593
--



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

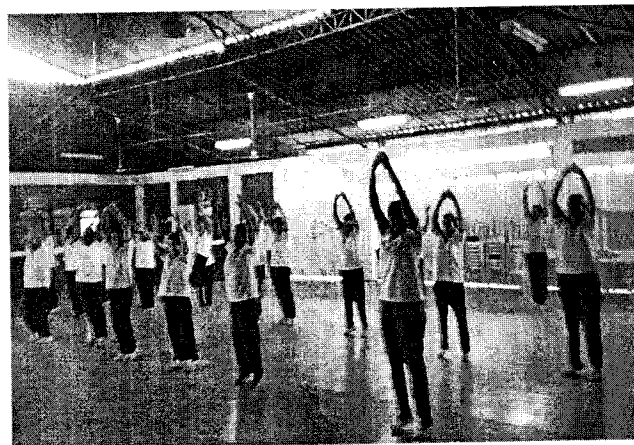
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL

REGISTRO FOTOGRÁFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: IPS

Fecha: JULIO

Descripción de la Actividad. REUNION DE
COORDINADORES

Lugar: COMUNA 2

Fecha: JULIO

Descripción de la Actividad: VISITA DE SUPERVISION



Lugar COMUNA 3

Fecha: JULIO

Lugar COMUNA 6

Fecha: JULIO



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la Cali del mañana

ALCALDÍA DE CALI

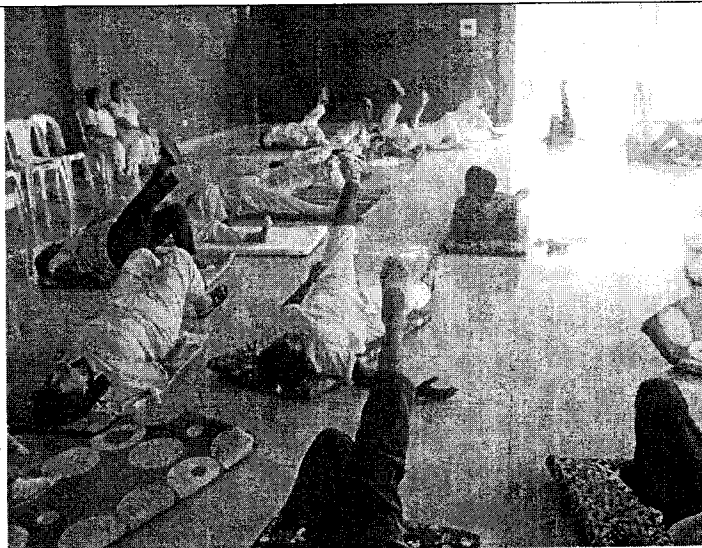
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ANEXO DEL INFORME TÉCNICO MENSUAL

REGISTRO FOTOGRÁFICO COORDINADOR AUXILIAR



Lugar: COMUNA 6

Fecha: AGOSTO

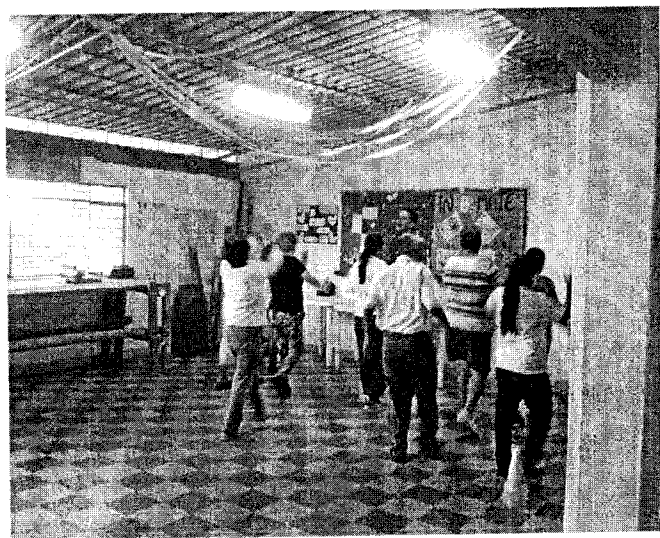
Descripción de la Actividad: VISITA DE SUPERVISION



Lugar: COMUNA 18

Fecha: AGOSTO

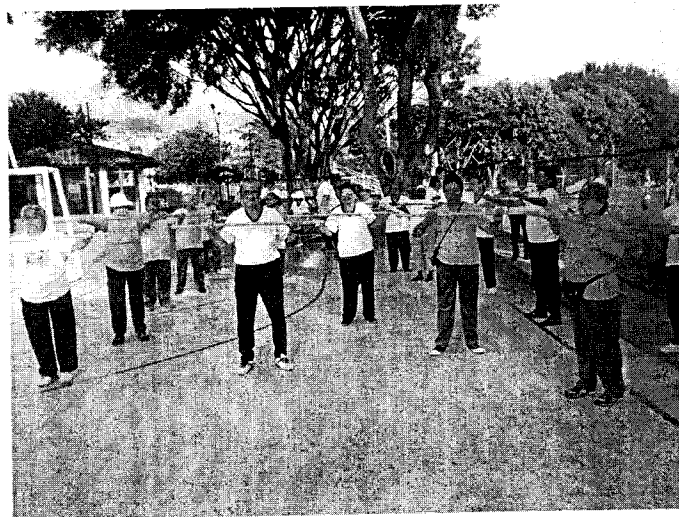
Descripción de la Actividad: VISITA DE SUPERVISION



Lugar: CUENCA NORTE

Fecha: AGOSTO

Descripción de la Actividad: VISITA DE SUPERVISION



Lugar: COMUNA 18

Fecha: AGOSTO

Descripción de la Actividad: VISITA DE SUPERVISION

SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI

SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION

CRONOGRAMA DE SUPERVISION MENSUAL A MONITORES

NOMBRE COORDINADOR : LUZ CARME ZAPATA GARCIA

MES: JULIO

LUGAR A VISITAR	MONITOR	BARRIO	HORA	COMUNA	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
CANCHA ALFEREZ REAL	DIANA CAROLINA	ALFEREZ REAL	07:15	18																										
POLIDEPORTIVO LOURDES	BERLY DE ROSARIO	LOURDES	08:00	18																										
POLIDEPORTIVO GUADUALES	WILDER QUEJADA	GUADUALES	07:20	6																										
POLIDEPORTIVO PETECUY 2	ROGER ANDRES VARGAS	PETECUY 2	07:15	6																										
VEREDA ALTO AGUACATAL	DAVID ZAPATA	ELVIRA	10:30	62																										
CASETA ALTO MENGUA	DIANA CAROLINA	ALTO MENGUA	07:45	2																										
PARQUE EL BOSQUE	DIANA CAROLINA	BOSQUE	07:15	2																										
TERTULIADERO	JESSICA ELOISA	VIPASA	07:50	2																										
POLIDEPORTIVO PETECUY 2	ROGER ANDRES VARGAS	PETECUY 2	07:30	6																										
RINCON PACARA	JESSICA ELOISA	ALAMOS	08:00	2																										
CASETA LA ELVIRA	DAVID ZAPATA	ELVIRA	12:30	62																										
QUINTAS DE SALOMIA	WILDER QUEJADA	QUINTAS	07:30	6																										
CASA DEL ABUELO	JHOAN SEBASTIAN	MONTEBELLO	03:30	61																										
CASETA ALTO JORDAN	BERLY DE ROSARIO	ALTOJORDAN	07:30	18																										
CANCHA FARALLONES	BERLY DE ROSARIO	FARALLONES	07:40	18																										
CANCHA MELENDES	BERLY DE ROSARIO	MELENDES	07:00	18																										
PARQUE FRANCISCO ELADIO	DIANA CAROLINA	FRANCISCO ELADIO	06:40	18																										
CANCHA COMEDORES	BERLY DE ROSARIO	COMEDORES	07:20	18																										

OBSERVACIONES:

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 10 Julio 13 HORA: 3:13
 COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Polideportivo Pérez

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diurna beneficiarios-cronograma mensual) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 10

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR: R. Camacho MONITOR: Roger V
 NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: [Signature]
 GRUPO: EL Ocaso
 TELEFONO: 3168671329

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 10 Julio 13 HORA: 3:13
 COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Polideportivo Pérez

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diurna beneficiarios-cronograma mensual) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 30

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR: R. Camacho MONITOR: Roger V
 NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Dios nos guie y no le de
 GRUPO: Dora Ligra Melato
 TELEFONO: 3137497787

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 21 Julio HORA: 7:15

COMUNA: 2 ESCENARIO DEPORTIVO: Parque el Bosque

- 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) ☒ SI ☐ NO
- 2- SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES ☒ SI ☐ NO
- 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) ☒ SI ☐ NO
- 4- DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO ☒ SI ☐ NO
- 5- LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA ☒ SI ☐ NO
- 6- UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO ☒ SI ☐ NO
- 7- REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA ☒ SI ☐ NO
- 8- LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO ☒ SI ☐ NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 15

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR: Jte. Carrim
NOMBRE ASUARIO O REPRESENTANTE: Gloria Cascedo
GRUPO: Amigos del Bosque
TELEFONO: 316 716 4231
MONITOR: Doracelis para.

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 13 Julio HORA: 7:45

COMUNA: 2 ESCENARIO DEPORTIVO: Caseta Alto Miraga

- 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) ☒ SI ☐ NO
- 2- SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES ☒ SI ☐ NO
- 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) ☒ SI ☐ NO
- 4- DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO ☒ SI ☐ NO
- 5- LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA ☒ SI ☐ NO
- 6- UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO ☒ SI ☐ NO
- 7- REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA ☒ SI ☐ NO
- 8- LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO ☒ SI ☐ NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 10

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR: Jte. Carrim
NOMBRE ASUARIO O REPRESENTANTE: Elye Carron
GRUPO: Gimnasia
TELEFONO: 654 4545
MONITOR: Doracelis para.

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 21 Julio 15 HORA: 7:30

COMUNA: 2 ESCENARIO DEPORTIVO: Terpuñado

1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 10

OBSERVACIONES:

Ninguna

JES CAIÑE COORDINADOR
 MARIA GABRIELA GUERO MONITOR
 NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE
 GRUPO: Genaces
 TELEFONO: 318-7239231

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 22 Julio 15 HORA: 8:00

COMUNA: 2 ESCENARIO DEPORTIVO: Rincon Paeona

1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS) (Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 13

OBSERVACIONES:

Ninguna

JES CAIÑE COORDINADOR
 Jany Bonmeyer MONITOR
 NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE
 GRUPO: Repuerces
 TELEFONO: 321 6128360



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 22 Julio 15 HORA: 12:30

COMUNA: ~~Alcalá~~ ESCENARIO DEPORTIVO: ~~Casa~~ Elvira

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Cummación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: _____

OBSERVACIONES:

Ninguna.

COORDINADOR: Jaime MONITOR: David Zapata

NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: David Zapata
GRUPO: Alumnos
TELÉFONO: 313 5363337



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 24 Julio 15 HORA: 3:30

COMUNA: ~~Casa~~ ESCENARIO DEPORTIVO: ~~Alcalá~~ Los Monte

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Cummación) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: _____

OBSERVACIONES: Realización de
Playa

COORDINADOR: Jaime MONITOR: José Sebastián

NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: García a la Vida
GRUPO: 55-11443
TELÉFONO: 8888137

Jose Mila

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 28/ Julio 15 HORA: 7:30
COMUNA: 18 ESCENARIO DEPORTIVO: Casota Alto Jordan

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 30

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR
Jr. Carim

USUARIO REPRESENTANTE
Jr. Carim

MONITOR
Bely lozano

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 29/ Julio 15 HORA: 7:40
COMUNA: 18 ESCENARIO DEPORTIVO: Cancha Farallones

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 20

OBSERVACIONES:

COORDINADOR
Jr. Carim

USUARIO O REPRESENTANTE
Estrella Condeale

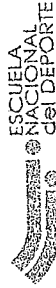
MONITOR
Bely lozano



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 27/2010 HORA: 7:00
COMUNA: 3 ESCENARIO DEPORTIVO: Cancha Nacional

- | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios- cronograma mensual.) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 15

OBSERVACIONES:

Ninguna

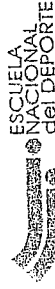
COORDINADOR: Luz Carran
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Leydi Duna Oda
GRUPO: Adulto Mayor Nacional
MONITOR: Wifredo N
TELÉFONO: 3173764952



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: _____ HORA: _____
COMUNA: _____ ESCENARIO DEPORTIVO: _____

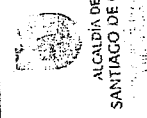
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios- cronograma mensual.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: _____

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR: Luz Carran
NOMBRE USUARIO O REPRESENTANTE: Rosalba Mederos
GRUPO: San Vito
MONITOR: Wifredo N
TELÉFONO: 318-7944486



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Construyendo hoy
la Cali del mañana

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 31 Agosto 15 HORA: 7:15
COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Polideportivo Flore

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-conograma mensual) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 70

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR

Nombre Usuario o Representante

MONITOR

GRUPO 312 06905-11

TELEFONO 312 203 67 92

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

Construyendo hoy
la Cali del mañana

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS -2015

CONTROL DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO A MONITORES

FECHA DE SEGUIMIENTO: 31 Agosto 15 HORA:
COMUNA: 6 ESCENARIO DEPORTIVO: Polideportivo Flore

- | | | |
|---|--|-----------------------------|
| 1- CUMPLE CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS PARA LAS CLASES (Inicio y Culminación) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-SU PRESENTACION ES IDONEA PARA LAS CLASES | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3- POSEE LOS FORMATOS DE PLANIFICACION MENSUAL (4 FORMATOS)
(Fichas de inscripción-control asistencia monitor-asistencia diaria beneficiarios-conograma mensual) | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-DESARROLLA LAS ACTIVIDADES SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-LA METODOLOGIA Y PEDAGOGIA CON LA COMUNIDAD ES ADECUADA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6-UTILIZA ADECUADAMENTE IMPLEMENTACION O RECURSO TECNICO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 7-REGISTRA EL CONTROL DE ASISTENCIA | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 8-LA PREPARACION DE LA CLASE ESTA A TIEMPO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

CANTIDAD DE ASISTENTES A LA ACTIVIDAD DEL DÍA: 10

OBSERVACIONES:

Ninguna

COORDINADOR

Nombre Usuario o Representante

MONITOR

GRUPO 312 203 67 92

TELEFONO 312 203 67 92



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 31586730
CIUDAD/MUNICIPIO:	LUZ CARIME ZAPATA GARCIA
DIRECCIÓN:	CALI DEPARTAMENTO: VALLE
TIPO APORTANTE:	CRA 77 N 2 A 69 TELÉFONO: 3767844
TIPO EMPRESA:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	7232950337
PERIODO COTIZACIÓN:	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	MES: julio
DÍAS DE MORA:	AÑO: 2015
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2015/07/07
	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995380482


DIAS DE MORA:

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):

2015/07/07

NUMERO:

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE				1	\$ 103.100
NIT	CÓDIGO			1	\$ 103.100
800224808	230301	230301-PORVENIR			
SUBTOTAL:					
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE				1	\$ 80.544
NIT	CÓDIGO			1	\$ 80.544
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.			
SUBTOTAL:					
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE				1	\$ 3.400
NIT	CÓDIGO			1	\$ 3.400
800226175	14-25	14-25-COLMENA			
SUBTOTAL:					
TOTAL PAGADO:				\$ 187.044	

 ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

260
1ra. Nota

Fecha: Día Mes Año

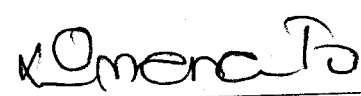
Para:


De:

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:	
Nombre Contratista:	<input type="text" value="YANETH GOMEZ VALENCIA ✓"/>
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C. 66.971.768 ✓"/>
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-132-2015 ✓"/> Valor a pagar: \$ <input type="text" value="1.100.000 ✓"/>

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO	
COMPRAS Y SUMINISTRO	SERVICIOS
Informe de Supervisión (Original)	Informe de Supervisión (Original)
Formato Ingreso Almacén (Original)	Constancia de pago de la EPS (Copia)
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	Constancia de pago de la AFP (Copia)
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	Constancia de pago de la ARL (Copia)
RUT (Primer Pago)	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	RUT (Primer Pago)
	Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹
	Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:	
XIMENA TEJADA ROJAS C.C.34.557.962	

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1

Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:
 Documento de Identificación:
 No. de Contrato:
 Periodo de ejecución de la actividad: Del al

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):

- A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA.
- B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. EN TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO.
- C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA.
- D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS.
- E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO.
- F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.

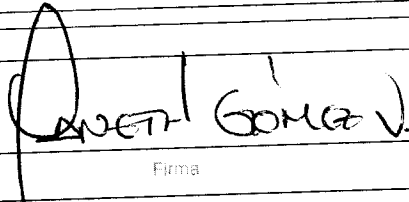
3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:


SI ☒ X NO ☐

4. CONTRATISTA:

YANETH GOMEZ VALENCIA
C.C. 66.971.768

Nombre y No. Documento de Identidad


Firma

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día 20 Mes 05 Año 2015


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	YANETH GOMEZ VALENCIA		
Documento de Identificación:	C.C. 66.971.768		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No. de Contrato:	1-06-03-132-2015
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del 15 DE ABRIL DE 2015	al	10 DE MAYO DE 2015

1. OBJETO:
 Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como auxiliar administrativo del "PROYECTO RECREACION Y DEPORTE A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS "en el municipio de Santiago de Cali. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
 CINCO (5) MESES

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. END TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.	100 %

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
 INFORME TECNICO MENSUAL, REGISTRO FOTOGRAFICO, SEGURIDAD SOCIAL.

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

5. SOPORTE PARA PAGO:

El contratista presentó: Informe de Actividades: ☒ Pagos Seguridad Social: ☒

Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: ☐ Ingreso al almacén ☐ Certificación cumplimiento pagos seguridad social ☐

6. INFORME FINANCIERO:

Valor del Contrato:	\$5.500.000
Valor a Pagar:	\$1.100.000
Valor Ejecutado:	\$0
Valor por Ejecutar:	\$4.400.000

7. OBSERVACIONES:

NINGUNA

8. SUPERVISOR:

 XIMENA TEJADA ROJAS
 C.C.34.557.962

Nombre y No. Documento de Identidad



Firma



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la **Cali** del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

INSTRUCTOR: YANETH GÓMEZ VALENCIA- AUXILIAR ADMINISTRATIVA

MES: ABRIL COMUNA: N/A LUGAR: OFICINA DEL PROYECTO

PROGRAMA: GIMNASIA DIRIGIDA AERÓBICOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 1 (del 15 al 17 De Abril):

- Solicitar a jurídica claves SIGEP para ingresar hojas de vida y declaraciones de renta de cada uno de los contratistas del proyecto Recreación a través de la gimnasia dirigida y aeróbicos
- Recepcionar los documentos solicitados por la oficina jurídica para la debida contratación del equipo de trabajo del proyecto.
- Convocar a todos los monitores del proyecto a reunión en las instalaciones de la IU END el día 17 de Abril con el animo de informar y brindar asesoría acerca de cómo diligenciar la hoja de vida y declaración de renta en la pagina del SIGEP

Semana 2 (del 20 al 24 De Abril):

- Se continúa con la recepción de documentos y la asesoría en el diligenciamiento de la hoja de vida y declaración de renta a cada uno de los monitores que requieran el servicio.
- Contactar a los monitores vía telefónica e e-mail y recordar la importancia de traer a tiempo la documentación requerida por jurídica para de esta manera agilizar el tramite con respecto a la contratación
- Alimentar la base de datos con la información de todos y cada uno de los monitores que hacen parte del proyecto con el objetivo de mejorar los canales de comunicación.

Semana 3 (del 27 al 01 De Mayo):

- Asistir a reunión citada para el día 27 de Abril por la directora del proyecto la Sra Ximena Tejada para a todos los monitores que hacen parte del proyecto para dar las pautas a seguir en el programa de adulto mayor y aeróbicos
- Contactar y citar a los Promotores de las diferentes comunas a un desayuno el día martes 04 de Mayo con el fin de socializar el proyecto el cual es organizado por la Directora del proyecto la señora Ximena Tejada
- Entrega de implementación deportiva a beneficiarios del programa de adulto mayor de la cuenca (felidia y el saladito) lo anterior bajo la debida autorización de la directora del proyecto la señora Ximena Tejada

Semana 4 (del 4 al 10 De Mayo):

- Participar del desayuno realizado el 05 de Mayo en la Escuela Nacional del Deporte al cual se convoco con antelación a los promotores de las diferentes comunas que se benefician del proyecto de adulto mayor con el firme propósito de socializar el proyecto y escuchar con atención los aportes e inquietudes que tengan con respecto al programa.
- Comunicar a los coordinadores y a su vez a los monitores la necesidad de acercarse a la oficina del proyecto a firmar de manera oportuna sus debidos contratos
- Entregar fichas de inscripción a los monitores tanto de adulto mayor como de aeróbicos conforme vayan firmando el contrato para efectivamente iniciar labores de campo.
- Archivar oficios correspondientes a cartas entregadas a jurídica, contratos debidamente firmados, listados de asistencia a reuniones convocadas por la directora del proyecto; entre otros



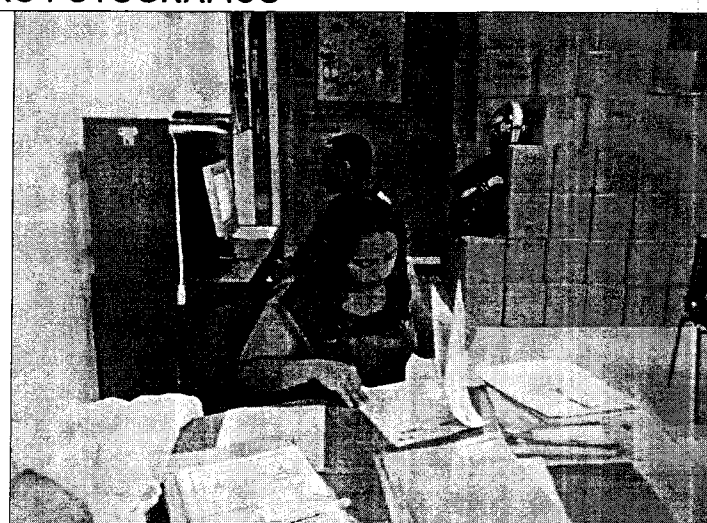
ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE
CALI SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL
ANEXO REGISTRO FOTOGRÁFICO



Lugar: Oficina del proyecto

Fecha: Abril de 2015

Descripción de la Actividad: Recepción de documentos y asesoría en SIGEP

Lugar: Oficina del Proyecto

Fecha: Abril de 2015

Descripción de la Actividad: Revisión de documentos de hoja de vida para efectos de contratación



Lugar: Auditorio IU END

Fecha: Abril 27 de 2015

Descripción de la Actividad: Reunión convocada por la directora del proyecto para informar pautas a seguir en el programa

Lugar: IU END

Fecha: Mayo 04 de 2015

Descripción de la Actividad: Desayuno con promotores de las diferentes comunas para socializar proyecto

Fecha creación reporte:	2015-04-10, 09:37:16 AM	Tipo Planilla:	1: PLANILLA INDEPENDIENTES	Número Planilla:	8851830273
Período de Cotización:	abril de 2015	Período Servicio:	abril de 2015	Referencia pago (PIN):	8836219913

GUARDADA 10/04/2015

II DATOS DEL APORTANTE

YANETH GOMEZ VALENCIA	Dirección	CRA 7 S BIS 63 59 LAS CEIBAS	
CC66971768	Teléfono	3162962295	
INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA	
CALI	Identificación	CC66971768	
GOMEZ VALENCIA YANETH			

IMPORTANTE: Señor aportante si usted realiza el pago de su aporte después de las 4:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago. SIMPLE S.A: da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Caja			Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	INGO	RET	TAB	VSP	COR	SLN	LMA	AVP	Días AFP	Días RFP	Días CCF	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Administradora	ESAP	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	
66917158	GOMEZ VALENCIA YANETH	03	X								0	30	30	0	POVENIR	\$ 103.100 (0.5 EPS)			\$ 644.350	\$ 80.544 (RIESGOS PROFESIONALES)		\$ 644.350	\$ 3.400				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.044

III. TOTALES

III. TOTALES																	TOTAL FINAL	
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 644.350	\$ 644.350	\$ 644.350	\$ 0	\$ 103.100	\$ 0	\$ 0	\$ 80.544	\$ 3.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.044	\$ 0	\$ 187.044

IV. INFORMACION

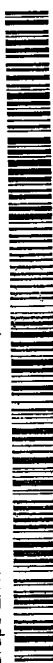
Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10											

Cafam-Colsubsidio-Mercadroquerías Cafam-Colsubsidio-



888836219913000000991231

Grupo Éxito-Finamérica-Comfandi Grupo Éxito-Finamérica-



(415) 770 9998 485 884 (8020) 883 621 9913 (3900) 000 0000 (96) 20991 231

Página 1 de 1

361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
Barranquilla: 361 88 50 - Barranquilla: 361 88 50 -
Cedecop: 555 30 03 - Cedecop: 555 30 03 -
Café: 242 20 00 - Café: 242 20 00 -

Más que Fácil, SIMPLE!

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

131

AUTORIZACION DE PAGO

Código: IG.1.19.04.11

Fecha: 08/07/2013

Versión: 5

Página 1 de 1

Fecha: Día Mes Año

Para: PROFESIONAL ESPECIALIZADOS DE TESORERÍA

De: XIMENA TEJADA ROJAS

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: YANETH GOMEZ VALENCIA

Documento de
Identificación: C.C. 66.971.768

No. de Contrato: 1-06-03-132-2015 Valor a pagar: \$ 1.100.000

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox" value="N/A"/>
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox" value="N/A"/>
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox" value="N/A"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox" value="N/A"/>


3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

XIMENA TEJADA ROJAS
C.C.34.557.962

Nombre y No. Documento de Identidad



Firma

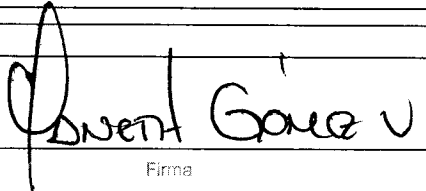
 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1


Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:		
Nombre Contratista:	<input type="text" value="YANETH GOMEZ VALENCIA"/>	
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C. 66.971.768"/>	
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-132-2015"/>	
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="11 DE MAYO DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE JUNIO DE 2015"/>

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual): A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. EN TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.
--

3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:	
SI	<input checked="" type="checkbox"/> X
NO	<input type="checkbox"/>

4. CONTRATISTA:	
YANETH GOMEZ VALENCIA C.C. 66.971.768 <hr/> <small>Nombre y No. Documento de identidad</small>	 <hr/> <small>Firma</small>

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día 11 Mes 06 Año 2015


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	YANETH GOMEZ VALENCIA		
Documento de Identificación:	C.C. 66.971.768		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No. de Contrato:	1-06-03-132-2015
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del 11 DE MAYO DE 2015	al 10 DE JUNIO DE 2015	

1. OBJETO:
Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como auxiliar administrativo del "PROYECTO RECREACION Y DEPORTE A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS "en el municipio de Santiago de Cali. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
CINCO (5) MESES

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. EN TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.	100 %

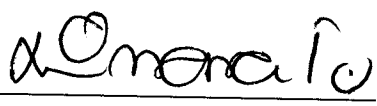
4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
INFORME TECNICO MENSUAL, REGISTRO FOTOGRAFICO, SEGURIDAD SOCIAL.

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

5. SOPORTE PARA PAGO:			
El contratista presentó:	Informe de Actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>	Pagos Seguridad Social:
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente:	<input type="checkbox"/> Ingreso al almacén	<input type="checkbox"/> Certificación cumplimiento pagos seguridad social	<input type="checkbox"/>

6. INFORME FINANCIERO:	
Valor del Contrato:	\$5.500.000
Valor a Pagar:	\$1.100.000
Valor Ejecutado:	\$1.100.000
Valor por Ejecutar:	\$3.300.000

7. OBSERVACIONES:
NINGUNA

8. SUPERVISOR:	
XIMENA TEJADA ROJAS C.C.34.557.962 <hr/> <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	 <hr/> <small>Firma</small>



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

**Construyendo hoy
la Cali del mañana**

ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



**ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE**

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

INSTRUCTOR: YANETH GÓMEZ VALENCIA- AUXILIAR ADMINISTRATIVA

MES:

MAYO

COMUNA:

N/A

LUGAR: OFICINA DEL PROYECTO

PROGRAMA:

GIMNASIA DIRIGIDA

AERÓBICOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 1 (del 11 al 15 De Mayo):

- Solicitar a jurídica claves SIGEP para ingresar hojas de vida y declaraciones de renta de monitores que aun falta por ingresar al proyecto Recreación a través de la gimnasia dirigida y aeróbicos
- Recepcionar los documentos solicitados por la oficina jurídica para la debida contratación de los monitores que se unirán al equipo de trabajo del proyecto.
- Facilitar a los monitores de ambos programas fichas de inscripción.

Semana 2 (del 18 al 22 De Mayo):

- Asistir a reunión convocada el día 19 de Mayo a las 2:00 pm en la sala de juntas de la IPS por la coordinadora general del programa de Adulto mayor y los coordinadores de comuna con el animo de tratar temas relacionados con el programa
- Comunicar a los coordinadores de zona acerca de los contratos que ya están listos para firmar por parte de los monitores.
- Revisar que las actas (Acta de inicio, autorización de pago, acta de actividades y acta de supervisión) de los informes del mes de abril estén bien elaboradas para de esta manera relacionarlas en un oficio y dirigirla a la dependencia correspondiente que en este caso seria la oficina jurídica.
- Facilitar a los monitores carpetas de legajar con el fin de que ellos puedan organizar las fichas de inscripción debidamente foliadas.

Semana 3 (del 25 al 29 De Mayo):

- Se continúa con la recepción de informes del mes de abril con sus respectivas actas y la asesoría en el diligenciamiento de la hoja de vida y declaración de renta de los monitores que requieran el servicio para su debida contratacion.
- Contactar a los monitores y coordinadores de zona vía telefónica e e-mail e informar acerca de reunión convocada por el coordinador de Aeróbicos el Profesor Diego Fernando Orejuela para el día 25 de Mayo de 2015 en el salón D307 a las 2:00 pm.
- Asistir a reunión citada por el coordinador general del programa de aeróbicos para el día 25 de mayo del presente año y generar acta de compromisos donde se plasme acuerdos producto de la retroalimentación que se genere entre monitores y coordinadores de zona en el campo de trabajo, acta que ira acompañada de listado de monitores asistentes a dicha reunión.

Semana 1 (del 1 al 05 De Junio):

- Alimentar la base de datos con la información telefónica de los monitores que aun continúan ingresando al proyecto de Recreación a través de la gimnasia dirigida y aeróbicos con el objetivo de mejorar los canales de comunicación.
- Actualizar el consolidado de aerobios con la información brindada por los coordinadores de comuna con respeto a cambios en horarios, días y escenarios deportivos en los cuales el monitor a cargo brinda las clases de actividad física.
- Asistir el día Lunes 01 de Junio a las 2:00 pm en la sala de juntas de la IPS a reunión convocada por la coordinadora general del programa de Adulto mayor para los coordinadores de comuna con el animo de tratar temas relacionados con el programa

Semana 2 (del 08 al 12 De Junio):

- Comunicar a los coordinadores los nombres de los que monitores deben acercarse a la oficina del proyecto a firmar de manera oportuna sus debidos contratos
- Entregar formato fichas de inscripción a los monitores tanto de adulto mayor como de aeróbicos para la inscripción de nuevos beneficiario del programa
- Archivar oficios correspondientes a cartas entregadas a jurídica, contratos debidamente firmados, listados de asistencia a reuniones convocadas por la directora del proyecto; entre otros



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

**ALCALDÍA DE SANTIAGO DE
CALI SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN**
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
**Construyendo hoy
la Cali del mañana**
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
 **ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE**

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

ANEXO REGISTRO FOTOGRÁFICO



Lugar: Sala de Juntas IPS- IU END

Fecha: Mayo 19 de 2015

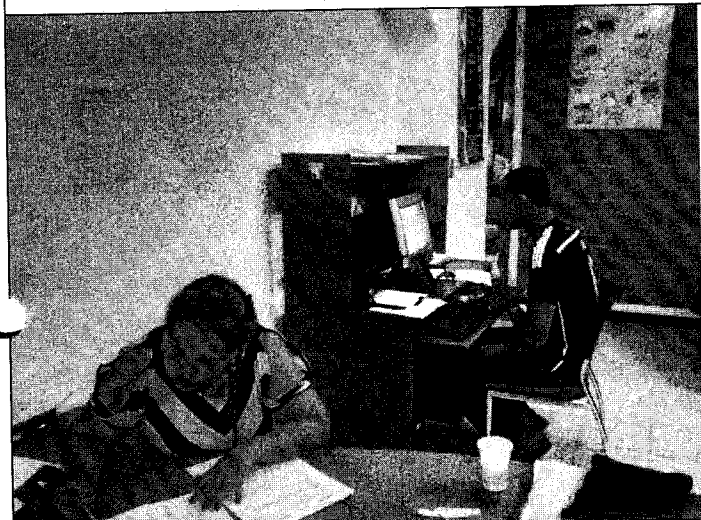
Descripción de la Actividad: Reunión de coordinadora general Adulto Mayor, coordinadores auxiliares y auxiliar administrativa.



Lugar: Salón D307 Aula de Clases

Fecha: Mayo 25 de 2015

Descripción de la Actividad: Reunión monitores coordinadores auxiliares y coordinador general programa aeróbicos



Lugar: Oficina del proyecto

Fecha: Junio de 2015

Descripción de la Actividad: Revisión de actas para entregar con informes a la oficina jurídica



Lugar: Sala de Juntas IPS - IU END

Fecha: Junio 01 de 2015

Descripción de la Actividad: Reunión de coordinadora general, coordinadores auxiliares y auxiliar administrativa

SIMPLE S.A.
www.pagosimple.com

PAGOSIMPLE

Prefectura

Número Planilla: 8855993400
Referencia pago (PIN): 8838483750

Fecha creación reporte: 2015-05-15, 09:49:44 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: mayo de 2015 Periodo Servicio: mayo de 2015

GUARDADA 10/04/2015

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YANETH GOMEZ VALENCIA	Dirección	CRA 7 S BIS 63 59 LAS CEIBAS
Documento	CC66971768	Teléfono	3162962295
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	Total Afiliados 1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	CALI	Identificación	CC66971768
Representante Legal	GOMEZ VALENCIA YANETH		

IMPORTANTE: Señor aportante si usted realiza el pago de su aporte después de las 4:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago. SIMPLE S.A. da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Identificación	Apellidos y Nombre		Tipo Cotización	Subsidio Cotización	RET	TAR	TAR	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE	VE

III. TOTALES

IBC Pensiones	\$ 644.350	IBC Riesgos	\$ 644.350	IBC Cajas	\$ 103.100	Aportes FSP	\$ 0	Aportes FSS	\$ 0	Aportes Salud	\$ 80.544	Aportes Riesgos	\$ 3.400	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes SENA	\$ 0	Aportes CESF	\$ 0	Aportes FESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Aportes Incapacidades, Licencias, Salidas	\$ 0	Subtotal SIN INTERESES DE	\$ 187.044	TOTAL FINAL	\$ 187.044
---------------	------------	-------------	------------	-----------	------------	-------------	------	-------------	------	---------------	-----------	-----------------	----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	---------------	------	-----------------------	------	---	------	---------------------------	------------	-------------	------------

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora		Periodo de cotización salud												Enero		Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
10																										

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-



8888384837500000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-




(415)7709998485884(8020)8838483750(3900)00000000(96)20991231

Página 1 de 1

Líneas de Servicio Fonosimple: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha: Día 13 Mes 07 Año 2015

Para: PROFESIONAL ESPECIALIZADOS DE TESORERÍA

De: LINA M.GONZALEZ JIMENEZ

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista: YANETH GOMEZ VALENCIA

Documento de
Identificación: C.C. 66.971.768

No. de Contrato: 1-06-03-132-2015 Valor a pagar: \$ 1.100.000

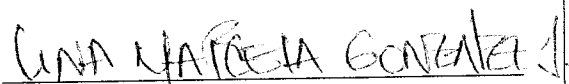
2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO


COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox"/> N/A
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/> N/A
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	<input type="checkbox"/> N/A
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	<input type="checkbox"/> N/A

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:

LINA M.GONZALEZ JIMENEZ
C.C. 1.062.286.806

Nombre y No. Documento de Identidad


 LINA M. GONZALEZ JIMENEZ
 Finna


 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1


Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:		
Nombre Contratista:	<input type="text" value="YANETH GOMEZ VALENCIA"/>	
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C. 66.971.768"/>	
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-132-2015"/>	
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="11 DE JUNIO DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE JULIO DE 2015"/>

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual): A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. EN TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.
--

3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:		
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

4. CONTRATISTA:	
YANETH GOMEZ VALENCIA C.C. 66.971.768 <hr/> <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	 <hr/> <small>Firma</small>

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día 13 Mes 07 Año 2015


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	YANETH GOMEZ VALENCIA		
Documento de Identificación:	C.C. 66.971.768		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No. de Contrato:	1-06-03-132-2015
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del 11 DE JUNIO DE 2015	al 10 DE JULIO DE 2015	

1. OBJETO:
Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como auxiliar administrativo del "PROYECTO RECREACION Y DEPORTE A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS "en el municipio de Santiago de Cali. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
CINCO (5) MESES

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. END TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.	100 %


4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
INFORME TECNICO MENSUAL, REGISTRO FOTOGRAFICO, SEGURIDAD SOCIAL.

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

5. SOPORTE PARA PAGO:			
El contratista presentó:	Informe de Actividades:	<input checked="" type="checkbox"/>	Pagos Seguridad Social:
		<input checked="" type="checkbox"/>	
Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente:	<input type="checkbox"/>	Ingreso al almacén	<input type="checkbox"/>
		Certificación cumplimiento pagos seguridad social	<input type="checkbox"/>

6. INFORME FINANCIERO:	
Valor del Contrato:	\$5.500.000
Valor a Pagar:	\$1.100.000
Valor Ejecutado:	\$2.200.000
Valor por Ejecutar:	\$2.200.000

7. OBSERVACIONES:
NINGUNA

8. SUPERVISOR:	
LINA M. GONZALEZ JIMENEZ C.C.1.062.286.806 <hr/> <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	 <hr/> <small>Firma</small>



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la Cali del mañana

ALCALDIA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

INSTRUCTOR: YANETH GÓMEZ VALENCIA- AUXILIAR ADMINISTRATIVA

MES: JUNIO COMUNA: N/A LUGAR: OFICINA DEL PROYECTO

PROGRAMA: GIMNASIA DIRIGIDA AERÓBICOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 1(del 08 al 12 De Junio):

- Realizar el envío de correos electrónicos con los formatos requeridos por jurídica para presentación de informes de cada uno de los monitores que hacen parte del proyecto
- Recepcionar informes técnicos con sus respectivas actas (acta de inicio, autorización de pago, acta de actividades, acta de supervisión) para luego ser direccionado a la dependencia correspondiente es decir la oficina jurídica para que continúe su proceso legal
- Facilitar a los monitores de ambos programas tanto de adulto mayor como de aeróbicos fichas de inscripción.

Semana 2 (del 15 al 19 De Junio):

- Citar vía correo electrónico a los coordinadores auxiliares para el día jueves 18 de Junio del presente año con el ánimo de tratar tema relacionados con el programa de aeróbicos.
- Entrega a jurídica las carpetas de hoja de vida de los monitores que aun faltan por contratar y así completar el equipo de trabajo que del proyecto de **"Recreación a través de gimnasia dirigida y aeróbicos"**
- Relacionar en un oficio los informes de los monitores y coordinadores que estén listos para entregar a la oficina jurídica y así continuar su proceso para efectos de pago.
- Actualizar consolidado con la información entregada por los coordinadores de comuna con respecto a los puntos y escenarios deportivos en los cuales los monitores a cargo realizan la actividad física.

- Asistir a reunión convocada el día 16 de Junio a las 2:00 pm en la sala de juntas de la IPS por la coordinadora general del programa de Adulto mayor y los coordinadores de comuna con el ánimo de tratar temas relacionados con el programa.
- Continuar con la entrega de fichas de inscripción a los monitores del proyecto

Semana 3 (del 22 al 26 De Junio):

- Comunicar a los coordinadores de zona acerca de los contratos que ya están listos para firmar por parte de los monitores es el caso puntual de Laura Forry y Larry Harlow
- Revisar que las actas (Acta de inicio, autorización de pago, acta de actividades y acta de supervisión) de los informes del mes de Mayo estén bien elaboradas para de esta manera relacionarlas en un oficio y dirigirla a la dependencia correspondiente que en este caso sería la oficina jurídica.
- Facilitar a los monitores carpetas de legajar con el fin de que ellos puedan organizar las fichas de inscripción debidamente foliadas.
- Asistir a reunión citada por la coordinadora general del programa de adulto mayor para el día 22 de Junio del presente año y generar acta de compromisos donde se plasme acuerdos producto de la retroalimentación que se genere entre monitores y coordinadores de zona en el campo de trabajo, acta que ira acompañada de listado de monitores asistentes a dicha reunión.
- Participar de la reunión citada por el Sr Carlos Diago en las instalaciones de la Secretaria del Deporte
- Continuar semanalmente con actualizando la información del consolidado de aeróbicos

Semana 4 (del 29 de junio al 03 De Julio):

- Alimentar la base de datos con la información telefónica de los monitores que aun continúan ingresando al proyecto de Recreación a través de la gimnasia dirigida y aeróbicos con el objetivo de mejorar los canales de comunicación.
- Continuar con la entrega de fichas de inscripción a los monitores del proyecto
- Actualizar el consolidado de aerobios con la información brindada por los coordinadores de comuna con respeto a cambios en horarios, días y escenarios deportivos en los cuales el monitor a cargo brinda las clases de actividad física.
- Asistir el día Lunes 06 de Junio a las 2:00 pm en la sala de juntas de la IPS a reunión convocada por la coordinadora general del programa de Adulto mayor para los coordinadores de comuna con el animo de tratar temas relacionados con el programa

Semana 5 (del 06 al 10 De Julio):

- Entregar formato fichas de inscripción a los monitores tanto de adulto mayor como de aeróbicos para la inscripción de nuevos beneficiario del programa
- Archivar oficios correspondientes a cartas entregadas a jurídica, contratos debidamente firmados, listados de asistencia a reuniones convocadas por la directora del proyecto, copias de informes técnicos; entre otros.
- Asistir a reunión convocada el día 06 de Julio a las 10:00 am en la sala de juntas de la IPS por la coordinadora general del programa de Adulto mayor, evaluadoras y los coordinadores de comuna con el animo de tratar coordinar el proceso de las evaluaciones físicas que se les realizara a los grupos nuevos del programa del adulto mayor.



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

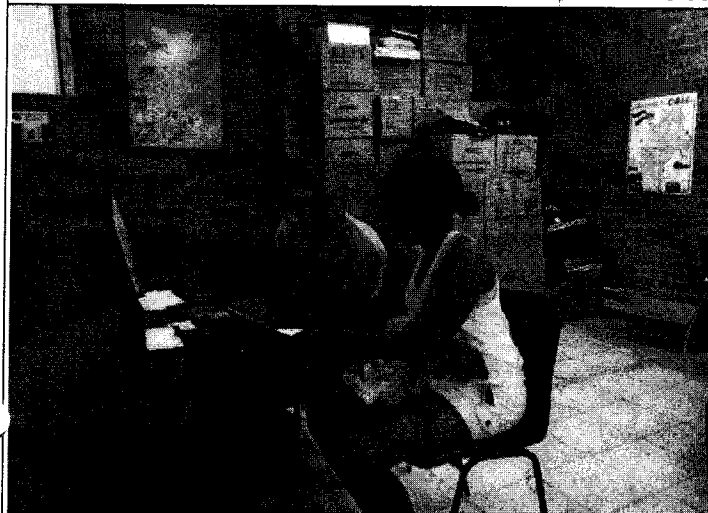
**ALCALDÍA DE SANTIAGO DE
CALI SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN**
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
**Construyendo hoy
la Cali del mañana**
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
 **ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE**

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

ANEXO REGISTRO FOTOGRÁFICO



Lugar: Oficina del proyecto

Fecha: Junio 17 de 2015

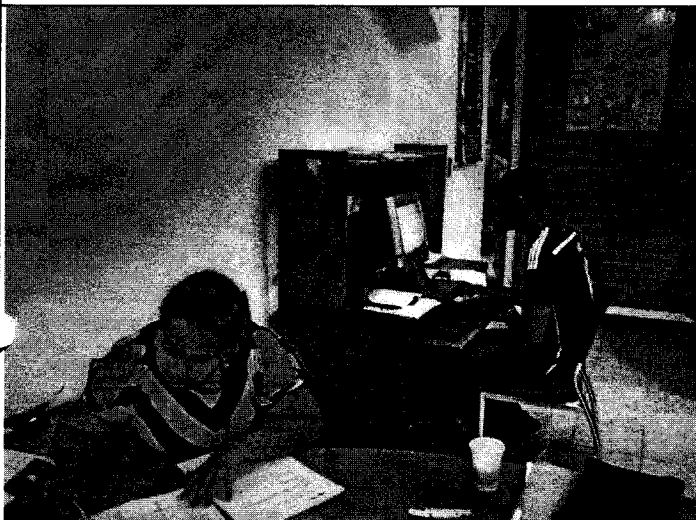
Descripción de la Actividad: Actualización de consolidados



Lugar: Sala de Juntas IPS - IU END

Fecha: Julio 06 de 2015

Descripción de la Actividad: Reunión coordinadores auxiliares, coordinador general programa adulto mayor y evaluadoras



Lugar: Oficina del proyecto

Fecha: Junio de 2015

Descripción de la Actividad: Revisión de actas para entregar con informes a la oficina jurídica



Lugar: Sala de Juntas IPS - IU END

Fecha: Junio 16 de 2015

Descripción de la Actividad: Reunión de coordinadora general, coordinadores auxiliares y auxiliar administrativa


Fecha creación: 2015-07-10, 10:37:06 AM Tipo Planilla: I Número Planilla: 8855995750 Referencia pago (PIN) 8838483750
Período Cotización: 201506 Período Servicio: 201506
Cliente:

PAGADA 2015-06-19 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 19/06/2015, la empresa YANETH GOMEZ VALENCIA, con documento de identificación CC66971768, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado GOMEZ VALENCIA YANETH, con CC 66971768, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N800226175	14-25	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES
AFP	N800224808	230301	PORVENIR
EPS	N805001157	EPS018	S.O.S EPS
CCF	N000000000	NIN-CC	NINGUNA CCF
SENA	N899999034	PASENA	SENA
ICBF	N899999239	PAICBF	ICBF
MIN	N899999001	PAMIED	MINISTERIO DE EDUCACION
ESAP	N899999054	PAESAP	ESAP



 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	AUTORIZACION DE PAGO	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

260
410
Cuyf

Fecha: Día Mes Año

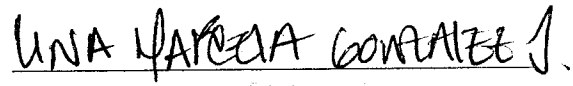
Para:


De:

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:	
Nombre Contratista:	<u>YANETH GOMEZ VALENCIA</u>
Documento de Identificación:	<u>C.C. 66.971.768</u>
No. de Contrato:	<u>1-06-03-132-2015</u>
Valor a pagar: \$	<u>1.100.000</u>

2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO	
COMPRAS Y SUMINISTRO	SERVICIOS
Informe de Supervisión (Original)	Informe de Supervisión (Original)
Formato Ingreso Almacén (Original)	Constancia de pago de la EPS (Copia)
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	Constancia de pago de la AFP (Copia)
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹	Constancia de pago de la ARL (Copia)
RUT (Primer Pago)	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda
Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²	RUT (Primer Pago)
	Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* ¹
	Pago Anticipo o Pago Anticipado* ²

3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:	
LINA MARCELA GONZALEZ JIMENEZ C.C. 1.062.286.806 <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	 <small>Firma</small>

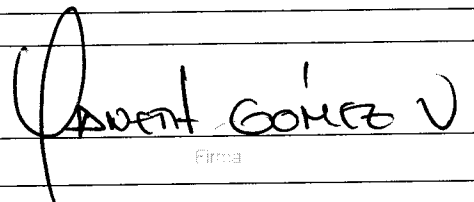
 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE ACTIVIDADES	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 1


Fecha de elaboración del informe: Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:		
Nombre Contratista:	<input type="text" value="YANETH GOMEZ VALENCIA"/>	
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C. 66.971.768"/>	
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-132-2015"/>	
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="11 DE JULIO DE 2015"/>	al <input type="text" value="10 DE AGOSTO DE 2015"/>

2. INFORME DE ACTIVIDADES (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual): A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. EN TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPILAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.
--

3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:	
SI	<input checked="" type="checkbox"/> X
NO	<input type="checkbox"/>

4. CONTRATISTA:	
YANETH GOMEZ VALENCIA C.C. 66.971.768 <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small>	 <small>Firma</small>

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 2

Fecha Día 10 Mes 08 Año 2015


1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:			
Nombre Contratista:	YANETH GOMEZ VALENCIA		
Documento de Identificación:	C.C. 66.971.768		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No. de Contrato:	1-06-03-132-2015 ✓
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del 11 DE JULIO DE 2015	al 10 DE AGOSTO DE 2015	

1. OBJETO:
Prestación de servicios profesionales para apoyo a la gestión de proyección social como auxiliar administrativo del "PROYECTO RECREACION Y DEPORTE A TRAVES DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AEROBICOS" en el municipio de Santiago de Cali. Los documentos del proceso forman parte del presente contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del contrato.

2. TERMINO DEL CONTRATO:
CINCO (5) MESES

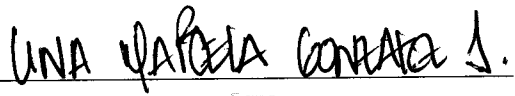
3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
A) PRESTAR LOS SERVICIOS CON RESPONSABILIDAD Y EFICIENCIA. B) PONER AL SERVICIO DE LA I.U. END TODA SU EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA CUMPLIR A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO. C) RECOPIRAR, Y ADMINISTRAR Y ORGANIZAR DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA. D) ABRIR CARPETAS DE LOS EXPEDIENTES, DE LOS DIFERENTES TRÁMITES RELACIONADOS. E) ATENDER PERSONAL Y TELEFÓNICAMENTE A USUARIOS Y AL PÚBLICO EN GENERAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL PROYECTO. F) RELACIONAR, CONTROLAR, ENVIAR INFORMES Y DOCUMENTOS A OTRAS DEPENDENCIAS.	100 %

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:
INFORME TECNICO MENSUAL, REGISTRO FOTOGRAFICO, SEGURIDAD SOCIAL.

 ESCUELA NACIONAL del DEPORTE INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	INFORME DE SUPERVISION	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 2 de 2

6. INFORME FINANCIERO:	
Valor del Contrato:	\$5.500.000
Valor a Pagar:	\$1.100.000
Valor Ejecutado:	\$3.300.000 ✓
Valor por Ejecutar:	\$1.100.000 ✓

7. OBSERVACIONES:
NINGUNA

8. SUPERVISOR:
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: left;"> LINA M. GONZALEZ JIMENEZ C.C. 1.062.286.806 <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small> </div> <div style="text-align: right;">  <small>Firma</small> </div> </div>



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE

Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



ESCUELA
NACIONAL
del DEPORTE

RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL

INSTRUCTOR: YANETH GÓMEZ VALENCIA- AUXILIAR ADMINISTRATIVA

MES: JULIO COMUNA: N/A LUGAR: OFICINA DEL PROYECTO

PROGRAMA: GIMNASIA DIRIGIDA AERÓBICOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

Semana 1 (del 13 al 17 De Julio):

- Recepcionar informes técnicos con sus respectivas actas (acta de inicio, autorización de pago, acta de actividades, acta de supervisión) para luego ser direccionado a la dependencia correspondiente es decir la oficina jurídica para que continúe su proceso legal
- Relacionar en un oficio los informes de los monitores y coordinadores que estén listos para entregar a la oficina jurídica y así continuar su proceso para efectos de pago.
- Archivar en A-Z las copias de los informes técnicos de todos y cada uno de los monitores del proyecto
- Facilitar a los monitores de ambos programas (gimnasia dirigida y aeróbicos) el formato de fichas de inscripción para ser diligenciados en los diferentes escenario deportivos donde se brinde la actividad física a los beneficiarios del programa

Semana 2 (del 20 al 24 De Julio):

- Relacionar en un oficio los informes de los monitores y coordinadores que estén listos para entregar a la oficina jurídica y así continuar su proceso para efectos de pago.
- Actualizar consolidado con la información entregada por los coordinadores de comuna con respecto a los puntos y escenarios deportivos en los cuales los monitores a cargo realizan la actividad física.
- Continuar con la entrega de fichas de inscripción a los monitores del proyecto.

Semana 3 (del 27 al 31 De Julio):

- Revisar que las actas (Acta de inicio, autorización de pago, acta de actividades y acta de supervisión) de los informes del mes de Mayo estén bien elaboradas para de esta manera relacionarlas en un oficio y dirigirla a la dependencia correspondiente que en este caso seria la oficina jurídica.
- Continuar semanalmente con la actualización del consolidado del programa de aeróbicos
- Facilitar a los monitores carpetas de legajar con el fin de que ellos puedan organizar las fichas de inscripción debidamente foliadas.
- Continuar semanalmente con actualizando la información del consolidado de aeróbicos

Semana 4 (del 03 de julio al 07 De Agosto):

- Por orden del coordinador general de aeróbicos citar vía correo electrónico a los coordinadores auxiliares para el día Lunes 03 de Agosto del presente año con el ánimo de tratar tema relacionados con el programa de aeróbicos
- Actualizar el consolidado del programa de aeróbicos con la información brindada por los coordinadores de comuna con respeto a cambios en horarios, días y escenarios deportivos en los cuales el monitor a cargo brinda las clases de actividad física.
- Archivar oficios correspondientes a cartas entregadas a jurídica, contratos debidamente firmados, listados de asistencia a reuniones convocadas por la directora del proyecto, copias de informes técnicos; entre otros.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DEPORTE
Y RECREACIÓN

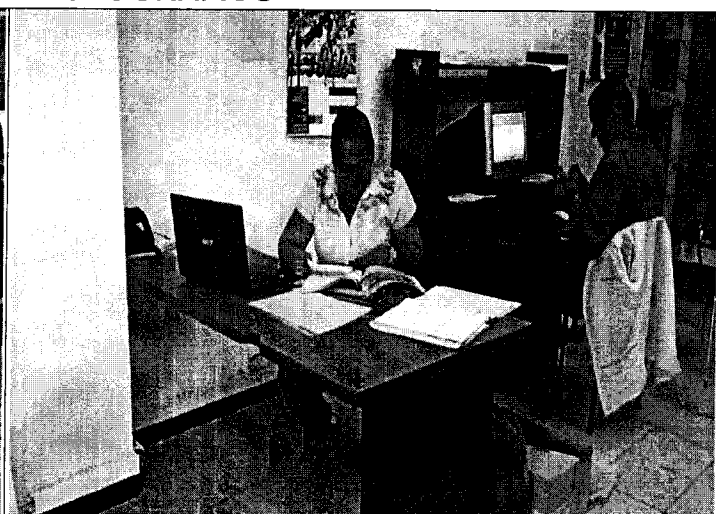
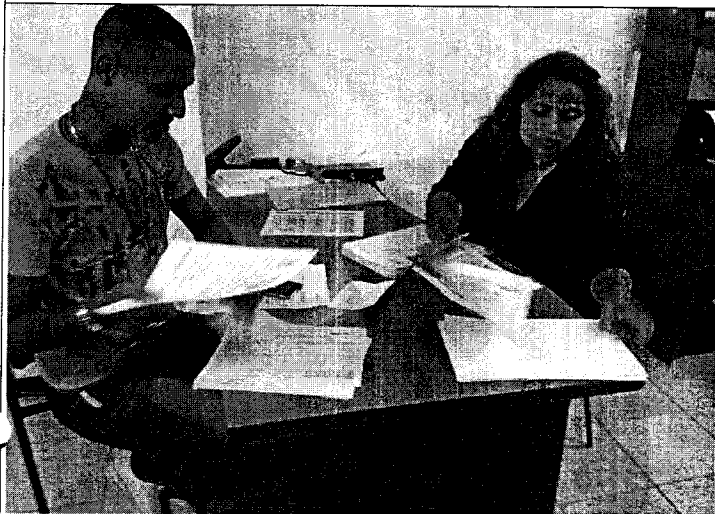
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE
CALI SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN
I.U. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
Construyendo hoy
la Cali del mañana
ALCALDÍA DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA



RECREACION A TRAVÉS DE GIMNASIA DIRIGIDA Y AERÓBICOS -2015

INFORME TÉCNICO MENSUAL
ANEXO REGISTRO FOTOGRÁFICO



Lugar: Oficina del proyecto

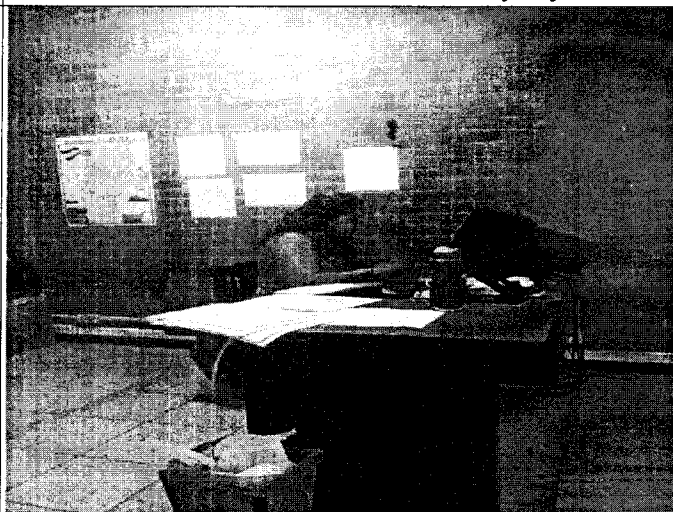
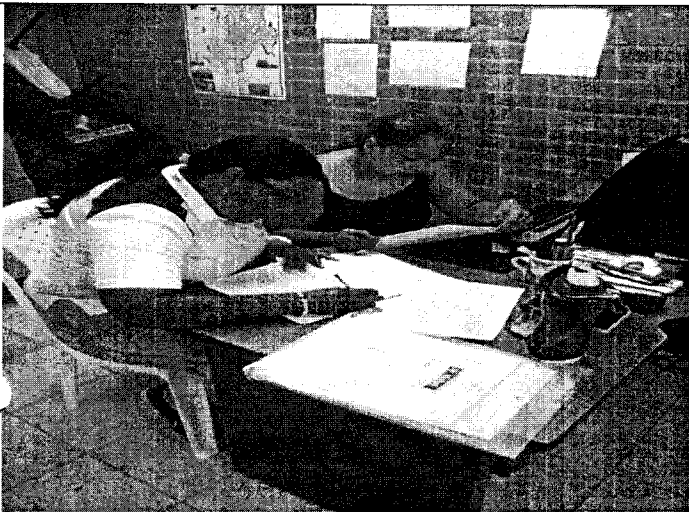
Fecha: Julio de 2015

Descripción de la Actividad: Revisión de actas e informes técnicos

Lugar: Oficina del proyecto

Fecha: Julio de 2015

Descripción de la Actividad: Archivo de Informes técnicos de los monitores de adulto mayor y aeróbicos



Lugar: Oficina del proyecto IU END

Fecha: Julio de 2015

Descripción de la Actividad: Suministrar información a los coordinadores auxiliares

Lugar: Oficina del proyecto IU END

Fecha: Agosto de 2015

Descripción de la Actividad: Actualización de consolidados del programa de aeróbicos y gimnasia dirigida

