	<h1>ACTA</h1>	Código: FOR-GCA-15
		Versión: 01
		Página 1 de 2

CONSECUTIVO: 004

FECHA:	1º DE FEBRERO DE 2024
TIPO DE ACTA:	COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO
ASISTENTES:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daniel Alberto Parrado Díaz, Director IDERF 2. Ana Liliana Medina Polanía, Secretaria General 3. Laura Daniela Flórez Duarte, tesorera 4. Alexandra Herrera Aguilar, Jefe de Control Interno <p>INVITADOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Gladys Marcela Martínez Torres, Profesional Especializado 6. Anggy Bibiana Ángel Zambrano. Técnico Administrativo 7. Alexandra Rodríguez Rozo, Auxiliar administrativo 8. Brigitte Arias Martínez, Auxiliar Administrativo <p>Se anexa listado de asistencia.</p>
LUGAR DE REUNIÓN:	SALA DE JUNTAS DEL IDERF
OBJETIVO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación del Comité de Gestión y Desempeño 2. "Comité de Calidad" - Presentación y aprobación 5 formatos para la vigencia actual.

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo
2. Llamado a lista y verificación de quorum
3. "Comité de Calidad" - Presentación y aprobación 5 formatos para la vigencia actual.

DESARROLLO:

1. SALUDO

El director Daniel Alberto Parrado Díaz, presenta un cordial saludo a los presentes.

2. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DE QUORUM

Se realiza llamado a lista y se verifica que se cuenta con quorum para realizar la reunión.

3. "COMITÉ DE CALIDAD" - PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN FORMATOS PARA LA VIGENCIA ACTUAL

9. La Sra. Anggy Bibiana Ángel Zambrano, técnico Administrativo, realiza la presentación de los siguientes formatos, para verificación y ajustes:



Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Fútbol
 Teléfonos: (091) 874 8080
 Celular: 3224154377
 NIT: 890680338-1
 E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
 WEB: www.iderf.gov.co
 Código Postal: 252211

- a. Formato: Solicitud registro presupuestal - En este formato se sugiere agregar una fila que contenga el tipo de contrato y el número de contrato.
- b. Formato: Ficha de inscripción - En este caso, se sugiere la elaboración de dos fichas de inscripción; una para actividad física y otra para las escuelas de formación de deportiva. Para el formato de escuelas de formación se sugiere agregar los siguientes ítems, con el fin de obtener una información más detallada del usuario inscrito:
 - Situación especial, si es desplazado o no.
 - Grupo étnico, si, no, cuál
 - Discapacidad, si, no, cuál

De igual forma se colocará en el formato el siguiente texto: "Los datos registrados en la presente ficha de inscripción, es con la finalidad de recopilar información y no aplica beneficios para grupos poblacionales.

- c. Formato: Hoja de ruta - contratación directa - Se realizan ajustes de forma
- d. Formato de arqueo de caja menor - Se incluyen varios ítems con el fin de obtener una información más completa.
- e. Formato: Documentos requeridos para vinculación de personal al instituto deportivo y recreativo de Fusagasugá IDERF

Se realizan ajustes de fondo y forma a los formatos expuestos y se aprueban por el comité.

Se anexa copia de los formatos aprobados.

No siendo otro el objeto firmamos los presentes.



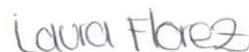
DANIEL ALBERTO PARRADO DÍAZ
Director



ANA LILIANA MEDINA POLANÍA
Secretaria General



ALEXANDRA HERRERA AGUILAR
Jefe de Control Interno



LAURA DANIELA FLÓREZ DUARTE
Tesorera



SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Código: FOR-GFI-02

Versión: 03


Página 1 de 1

			DD	MM	AA
Nº CDP			FECHA DE SOLICITUD		
NOMBRE DEL CONTRATISTA			NIT o C.C.		
1. OBJETO					
2. TIPO DE CONTRATO			3. NUMERO DE CONTRATO		
4. VALOR			5. TIEMPO DE EJECUCIÓN		
6. TIPO GASTO (Marque con una X)	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	X	NO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (Diligencie solo información asociada al rubro y vaya a Firmas)		
7. RUBRO PRESUPUESTAL	IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN		VALOR	
	7.1 Sector				
	7.2 Programa				
	7.3 Producto				
	7.4 Meta				
	7.5 Fuente Financiación				
	7.6 CPC				
NOTA: Si se requiere de más de una identificación de los ítems descritos en el numeral 4, créelos debajo de este recuadro					
_____ DIRECTOR			_____ FUNCIONARIO SOLICITANTE		


PROCESAMIENTO DE LA SOLICITUD						
SOLICITUD APROBADA	SI	NO	FECHA	D	MM	AA
				D		
No RP ASIGNADO						
APROBADO POR	LAURA DANIELA FLOREZ DUARTE		CARGO	TESORERO GENERAL		
OBSERVACIONES						
_____ TESORERO GENERAL						



Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
 Teléfonos: (091) 874 8080
 Celular: 3224154377
 NIT: 890680338-1
 E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
 WEB: www.iderf.gov.co
 Código Postal: 252211

 IDERF <small>INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA</small>	FICHA DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDAD FÍSICA	Código: FOR-GRA-08
		Versión: 01
		Página 1 de 1

Fecha:				Nº	
Grupo Actividad Física:					
Nombres:					
Apellidos:					
Edad:		R.H:		Nº documentó:	
Lugar y Fecha de nacimiento:					
Dirección de residencia				Estrato:	
Número Telefónico					
Sexo F		M	Genero (orientacion sexual e identidad de género)		
Situación Especial:		Desplazado	SI		NO
Grupo Étnico:	SI		NO		Cual:
Discapacidad:	SI		NO		Cual:
AUTORIZACION					
<p>Autorizo el tratamiento de los datos aquí consignados por parte del IDERF y fotografías en los diferentes medios de comunicación de la entidad, hago constar que me encuentro en buenas condiciones físicas y de salud, por ende puedo desarrollar las actividades deportivas</p> <p>De igual manera certifico que estoy afiliado a una entidad promotora de salud EPS:</p> <p>contributivo _____ subsidiado _____ Cual: _____</p>					
Firma					
<p>Los datos registrados en la presente ficha de inscripción, son con la finalidad de recopilar información y no aplica beneficios para grupos poblacionales</p>					

	FICHA DE INSCRIPCIÓN ESCUELAS DE FORMACIÓN DEPORTIVA	Código: FOR-GFD-03
		Versión: 01
		Página 1 de 1

Fecha:				N°
Deporte:				
Nombres:				
Apellidos:				
Edad:		R.H:		N° documentó:
Lugar y Fecha de nacimiento:				
Dirección de residencia			Estrato:	
Número Telefónico				
Sexo F		M	Género (orientación sexual e identidad de género)	
Situación Especial:	Desplazado	SI		NO
Grupo Étnico:	SI		NO	Cual:
Discapacidad:	SI		NO	Cual:

AUTORIZACION

Yo _____ identificado (a) con C.C. N° _____ autorizo a _____ para que forme parte de las escuelas deportivas del IDERF y hago constar que se encuentra en buenas condiciones físicas y de salud, por ende puede desarrollar los entrenamientos deportivos.

De igual manera certifico que está afiliado a una entidad promotora de salud EPS: contributivo _____ subsidiado _____ Cual: _____

Firma Alumno

Firma Acudiente

Los datos registrados en la presente ficha de inscripción, son con la finalidad de recopilar información y no aplica beneficios para grupos poblacionales.

No	DOCUMENTOS	PROCESO	FUNCIONARIO	CONTRATISTA Y/O PASANTE	PROVEEDOR
1	Solicitud PAA	M			
2	Certificación PAA	S.G.			
3	Banco de proyectos (Según Aplique)	M			
4	Viabilidad	M			
5	estudio previo	S.G. / M			
6	Solicitud certificación	S.G. / M			
7	Certificación carencia personal	S.G.			
8	Análisis del Sector	S.G. / M			
9	Propuesta	S.G. / M			
10	Solicitud CDP	S.G. / M			
11	CDP	T			
12	Acto administrativo de justificación de la contratación directa. En los casos que aplique.	S. G.			
13	Hoja de Vida función pública actualizada en el SIGEP II	C			
14	Soportes de la Idoneidad y experiencia	C			
15	Fotocopia de la cedula de ciudadanía	C			
16	Declaración juramentada de bienes y rentas	C			
17	Declaración conflicto de intereses ley 2013 de 2019	C			
18	Certificado Contraloría General de la Republica.	C			
19	Certificado Procuraduría General de la Nación.	C			
20	Certificado de Antecedentes Judiciales	C			
21	Certificado RNMC de la Policía Nacional.	C			
22	Autorización de consulta registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad	C			
23	Certificado de no inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad Ley 1581 de 2012	V.E			
24	Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM	C			
25	Certificado de existencia y representación legal, o registro mercantil (si aplica).	C			
26	Fotocopias Registro Único tributario RUT	C			
27	Fotocopia de la Tarjeta profesional (Según Aplique)	C			
28	Certificado de antecedentes disciplinarios (si aplica)	C			
29	Documento que acredite la situación militar (menores de 50 años).	C			
30	Certificación del sistema general de la seguridad social (salud, pensión y parafiscales SI APLICA)	C			
31	Certificación curso Primeros Auxilios	C			
32	Certificación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	C			
33	Certificación del curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.	C			
34	Certificado médico PRE-ocupacional.	C			
35	Autorización publicación SECOP II	C			
36	Certificación De Idoneidad Y Experiencia	S.G. / M			
37	Solicitud de Creación del proceso (oficio)	M			
38	contrato	S.G.			
39	Designación del supervisor / Interventor	D			
40	Solicitud de Registro Presupuestal	S.G. / M			
41	Registro presupuestal	T			
42	ARL	S.G.			
43	Póliza	C			
44	Aprobación de la Póliza	D			
45	Acta de inicio	S / I			
46	Actas y soportes de pagos efectuados	S / I			
47	Adiciones, modificatorios o suspensiones	S.G. / M			
48	Acta de terminación	S / I			
49	Acta de Liquidación del contrato	S / I			

Secretaría General	S.G	Misional	M	Tesorería	T	Secretaría del Despacho	S.D
Contratista	C	Supervisor / Interventor	S/I	Verificado por la entidad	V. E.		

VERIFICÓ SECRETARIA GENERAL: _____ FECHA: _____

VERIFICÓ MISIONAL: _____ FECHA: _____



FORMATO DE ARQUEO DE CAJA MENOR

Código: FOR-GEV-11

Versión: 01

Página 1 de 2

ACTA N°

FECHA:

FUNCIONARIO RESPONSABLE:
MONTO CAJA MENOR:
RESOLUCIÓN N°

Siendo las XX:XX Xm del día XX de XXX de 2024, se reunieron la funcionaria _____, responsable de la Caja Menor, el señor/a _____, en calidad de Tesorero General y la Doctor/a _____, en calidad de Jefe de Control Interno, del Instituto Municipal del Deporte, la Recreación, el Aprovechamiento del Tiempo Libre, la Actividad Extraescolar y la Educación Física de Fusagasugá - IDERF, con el fin de proceder a elaborar el Arqueo de Caja Menor encontrando las siguientes situaciones:

- ❖ Apertura de Caja Menor el día xx de xxx de 2024. Comprobante de Egreso No. xxxxxxx, por valor de \$ xxxxxxxx
- ❖ Reintegro No. 0X del XX de XXXX de 2024. Comprobante de Egreso No. XXXXXX, por valor de \$ XXXXXXXX

Recibos de caja utilizados en el periodo:

PERIODO	RECIBOS	VALOR

Conteo de efectivo:

BILLETES			MONEDAS		
Denominación	Cantidad	Total	Denominación	Cantidad	Total
\$ 50.000			\$ 1.000		
\$ 20.000			\$ 5.00		
\$ 10.000			\$ 2.00		
\$ 5.000			\$ 1.00		
\$ 2.000			\$ 50		
\$ 1.000					
TOTAL			TOTAL		

Resumen:

Valor Recibos	\$
Valor Conteo	\$
Valor Arqueo	\$
Valor Fondo	\$
Diferencia (Ajuste al Peso)	\$

Observaciones:

- ❖ Se recuerda la solicitud del RUT para las cuentas de cobro y/o facturas que sean expedidas por personas o empresas que no pertenezcan al Régimen Común.
- ❖ Se informa a los funcionarios encargados de autorizar el gasto y al responsable de la entrega del dinero, verificar si la compra a realizar esta dentro de un contrato de suministro, con el fin de no generar este tipo de compras por caja menor.
- ❖ Se reitera la importancia de aplicar de manera total, lo contemplado en los artículos 10 y 11 de la Resolución 007 de 2023, "POR LA CUAL SE REGLAMENTA LA CONSTITUCIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA CAJA MENOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACIÓN FÍSICA - IDERF Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."




	FORMATO DE ARQUEO DE CAJA MENOR	Código: FOR-GEV-11
		Versión: 01
		Página 2 de 2

En constancia se firma por quienes intervinieron en el presente arqueo.

Funcionario Responsable Caja Menor

Tesorero IDERF

Jefe Control Interno IDERF

	DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA VINCULACION DE PERSONAL AL INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA IDERF	Código: FOR-GTH-03
		Versión: 02
		Página 1 de 1
DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA HISTORIA LABORAL	EMPLEADOS PUBLICOS	
FORMATO CONTROL HOJA DE VIDA		
HOJA DE VIDA PERSONA NATURAL Y ANEXOS		
FORMATO HOJA DE VIDA SIGEP		
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS		
COPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
FOTOCOPIA DEL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT		
COPIA TARJETA PROFESIONAL, ACTA DE GRADO O		
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS		
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES		
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES		
CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS		
LIBRETA MILITAR		
RESOLUCION DE NOMBRAMIENTO		
ACTA DE POSESION		
CONTRATO DE TRABAJO		
CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO		
AFILIACION A E.P.S		
AFILIACION A.F.P		
AFILIACION A.F.C		
AFILIACION A.R.L		
AFILIACION CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR		
CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO		
ACTA DE COMPROMISO- CODIGO DE INTEGRIDAD		
FORMATO DE INDUCCION Y REINDUCCION		
CUENTA BANCARIA		
CERTIFICACION DEL CURSO EN MIPG		
CERTIFICACION DEL CURSO EN TRANSPARENCIA Y		
ENTREGA DE FUNCIONES		

Vo. Bo. Quien revisa _____



Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
 Teléfonos: (091) 874 8080
 Celular: 3124154377
 NIT: 890680338-1
 E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
 WEB: www.iderf.gov.co
 Código Postal: 252211