ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

# ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

| INFORME | MENSUAL | DE ACTIVIDADES No | 3 |
|---|---|---|---|

**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS**

**PERÍODO: 16 de abril al 15 de mayo de 2022**

**DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO** | **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** |
| **No. CONTRATO Y FECHA** | 112 del 2022 de 28 Enero del 2022 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | MISAEL ALEJANDRO PINEDA SUAREZ |
| **TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN** | C.C 80.126.536 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | 7 Meses |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | 19.250.000,00 |
| **VALOR DEL PERIODO DE COBRO** | **2.750.000,00** |
| **No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)** | 02301160120000001887 |
| **FECHA ACTA DE INICIO** | 1 de marzo de 2022 |
| **PRÓRROGA** | NO APLICA |
| **ADICIÓN** | NO APLICA |
| **SUSPENSIÓN** | NO APLICA |
| **FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSP** | 30 de Septiembre de 2022 |
| **OBJETO DEL CONTRATO)** | Prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas, procesos de formacion deportiva y la estrategia de cuidado en el territorio en la Localidad de Puente Aranda. |

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios como instructor deportivo de los diferentes programas y actividades y sus estrategias de formación deportiva y cuidado en el territorio de acuerdo con la programación establecida. | Se realizaron las convocatorias en ciudad montes 3 para los deportes de baloncesto y voleibol y se realiza acompañamiento en la alquería futbol y se dictan clases de bici en plaza de la hoja, en los horarios correspondientes para dar cumplimiento a esta obligación. | acta de acompañamiento, registro de asistencia | 2 folios, Formatos apoyo, registro de asitencia Fotografías formato PDF. |
| 2 | Apoyar la promoción y divulgación de los diferentes programas y actividades que se desarrollan en la localidad. | Se realiza la respectiva difusión de los programas deportivos e información de parte de la Alcaldía de puente Aranda. En cada punto asignado | documento con registro fotográfico | 3 folios registro fotográfico PDF |
| 3 | Elaborar y presentar ante la supervisión un plan de clases general, que deberá ser entregado cinco (5) días después de firmar el acta de inicio, este plan debe contemplar un diseño pedagógico de las clases a realizar cumpliendo con los lineamientos diseñados por el IDRD. | Se anexa plan formador de baloncesto | Plan formador | 1 folio Plan formador baloncesto |
| 4 | Llevar el control o registro fotográfico de las actividades realizadas, el cual deberá ser entregado en orden cronológico cada mes, en el Informe de actividades. | Se realiza un registro fotográfico , de las inscripciones y de los eventos relacionados con la ejecución del contrato.. | Documento que contiene el registro fotográfico. | 1 folios de soporte fotográfico del periodo. PDF |
| 5 | Velar por el buen uso de los bienes, materiales, elementos técnicos y/o logísticos que se le asignen para la realización de las Actividades. | se cuida y se le da el uso adecuado a los materiales destinados | No se presenta evidencia | No se presenta evidencia . |
| 6 | Asistir a las actividades, capacitaciones, eventos y reuniones que se desarrollen desde la Administración Local. | Se asiste a las reuniones programadas por el apoyo a la supervisión del programa para este periodo. | 1 Acta de reunión. | 5 folios acta de reunión |
| 7 | Presentar de actividades la base de datos en formato digital de los beneficiarios del programa junto con los soportes de inscripción al fondo de desarrollo local. | la base de datos esta al momento de este informe con los puntos de ciudad montes 3 , alquería y plaza de la hoja. | Planilla de asistencias | 3 folios planillas de asistencia |

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

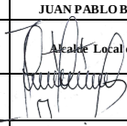
# ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 8 | Apoyar con la información necesaria, para dar respuestas a las peticiones y/o solicitudes presentadas por la comunidad, entes de control y demás entidades públicas o privadas, en temas relacionados con el objeto del contrato. | Para el presente periodo no se ha pedido apoyar con información para cumplir con dicha obligación. | No se presenta evidencia. | No se presenta evidencia. |
| 9 | Cualquier otra actividad que por esencia y/o naturaleza del objeto de este contrato se requiera. | Para el presente periodo no se me requirió para apoyar con información para cumplir con dicha obligación. | No se presenta evidencia. | No se presenta evidencia. |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL** | **NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD** | **NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL** | | **NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN** |
| | **COMPENSAR** | **POSITIVA** | | **COLFONDOS** |

**FIRMAS**

| | | |
|---|---|---|
| **DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA**: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato. | | **CONTRATISTA** |
| | Nombre | **MISAEL ALEJANDRO PINEDA SUAREZ** |
| | Cargo | **Instructor de Escuelas integrales de formación deportiva** |
| | Firma |  |
| **DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:** Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato. | | **SUPERVISOR/INTERVENTOR** |
| | Nombre | **JUAN PABLO BELTRÁN VARGAS** |
| | Cargo | **Alcalde Local de Puente Aranda** |
| | Firma |  |
| | | **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** |
| | Nombre | **LUZ AMANDA ZAMORA BLANCO** |
| | Cargo | **APOYO A LA SUPERVISIÓN** |
| | Firma |  |