ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

# ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

| INFORME | MENSUAL | DE ACTIVIDADES No | 2 |
|---|---|---|---|

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

**PERÍODO: 16 ABRIL A 15 MAYO**

**DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO** | **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES** |
| **No. CONTRATO Y FECHA** | 170 del 2022 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | LIDIER FONSECA GUERRERO |
| **TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN** | C.C 80452722 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | siete (7) meses |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | 19,250,000.00 |
| **VALOR DEL PERIODO DE COBRO** | 2,750,000.00 |
| **No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)** | O23011601200000001887 |
| **FECHA ACTA DE INICIO** | 01 de marzo de 2022 |
| **PRÓRROGA** | No aplica |
| **ADICIÓN** | no aplica |
| **SUSPENSIÓN** | No aplica |
| **FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSP** | 30 de septiembre del 2022 |
| **OBJETO DEL CONTRATO)** | prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de actividades previstas para la implementación de programas, procesos de formación deportiva y la estrategia de ciudado en el territorio en la localidad de Puente Aranda. |

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDAD | PRODUCTOS | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios como instructor deportivo del programa Escuelas Integrales de Formación Deportiva y sus estratégias de formación deportiva y la estrategia de cuidado en el territorio de la localidad de Puente Aranda | Las clases se desarrollan sin ningun contra-tiempo en los parques de Colón, Ciudad Montes, Ciudad Montes 3 y Ponderosa, hay buena disposición y aceptabilidad hacia el programa y día a día van creciendo los grupos | 1 Archivo con evidencias fotografias de clases.<br>1 Archivo con 12 formatos de relación sesiones de clase. 1 archivo con 3 listados de asistencia. | Evidencias fotográficas (PDF)<br>Relación sesiones de clase (PDF)<br>Listados de asistencia (PDF) |
| 2 | Apoyar la promoción y divulgación de los procesos de formación deportiva en la localidad | Se hace promoción de eventos de la alcaldía local de Puente Aranda con respecto a las escuelas adapatadas de discapacidad | 1 PDF con evidencias | Evidencia fotográfica (PDF) |
| 3 | Elaborar, presentar ante la supervición un plan de clases general, que deberá ser entregado 5 días después de firmar el acta de inicio, este plan debe contemplar un diseño pedagogico de las clases a realizar cumpliendo con los lineamientos propuestos por el IDRD | se elabora plan de clases y se pasa a supervisión | 1 archivo PDF con plan de clase | plan de clase (PDF) |
| 4 | Realizar los procesos de inscripción y verificación de cumplimiento de los requisitios de los beneficiarios | se realizaron procesos de inscripción constantemente | 1 archivo PDF con evidencia | inscripción (PDF) |
| 5 | Llevar el control y regristro fotográfico, de las actividades realizadas el cual deberá ser entregado en orden cronologico cada mes en el informe de actividades | Se realiza el registro fotográfico de las clases desarrolladas en cada uno de los puntos. | 1 Archivo con fotografias de clase. | El soporte se relaciona en la obligación 1. |

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

# ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6 | Presentar al supervisor del contrato, el informe de actividades de acuerdo a lo estipulado en el contrato, junto con el formato diligenciado en el cuadro de seguimiento a la ejecución, donde se relacionen las actividades realizadas en el periodo transcurrido, igualmente deberá presentar cualquier informe sobre aspectos pariculares de la ejecución del contrato que le solicite el supervisor | Se elabora el informe de actividades correspondiente al periodo entre el 16 de marzo al 15 de mayo | 1 Informe de actividades y evidencias comprendido entre el 16 de marzo al 15 de mayo | Se anexa el presente informe de actividades y evidencias, en archivo excel |
| 7 | Velar por el buen uso de materiales y/o elementos lógisticos que se le asignen para la realización de las actividades | se recibe material en optimo estado y se le da buen uso de acuerdo a los requerimientos | 1 archivo PDF con material | materias fotos (PDF) |
| 8 | Asistir a las capacitaciones, eventos y/o reuniones que se desarrollen desde la administración local | Se asiste a las reunión establecidas por el apoyo a la supervisión del contrato. | 2 archivos PDF con evidencia | acta de reunión (PDF) foto de reunión (PDF) |
| 9 | Para efectos del último pago se deberá entegar la base de datos en forma digital de los usuarios del programa junto con los soportes de inscripción al fondo de desarrollo | según lo estipulado en la reunión la base de datos se entregará mes a mes según la actualización | 1 Base de datos baloncesto EIFD. | Base de datos baloncesto EIFD (PDF) |
| 10 | Apoyar con la información escrita, para dar respuesta a las peticiones y/o solicitudes presentadas por la comunidad, entes de control y demás entidades públicas y privadas relacionados en temas con el objeto del contrato | Para el presente periodo no se me requirió para atender actividades relacionadas con esta obligación. | No se presenta evidencia | No se presenta evidencia |
| 11 | Cumplir con el acuerdo de confidencialidad suscrito con la Entidad, en desarrollo de las obligaciones del contrato | Se cumple con el acuerdo de confidencialdiad al pie de la letra. | 1 Acuerdo de confidencialidad. | El documento reposa en las instalaciones de la Alcaldía Local. |
| 12 | Cualquier otra actividad que por escencia y/o naturaleza de objeto de este contrato se requiera | Para el presente periodo no se me requirió para atender actividades relacionadas con esta obligación. | No se presenta evidencia | No se presenta evidencia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **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** |
| | **FAMISANAR** | **POSITIVA** | **COLFONDOS** |

**FIRMAS**

| | | |
|---|---|---|
| **DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA**: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en | **CONTRATISTA** | |
| | **Nombre:** | **LIDIER FONSECA GUERRERO** |

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

# ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

| | | |
|---|---|---|
| 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. | **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 (CUÁNDO APLIQUE)** | |
| | **Nombre:** | **LUZ AMANDA ZAMORA** |
| | **Cargo:** | **Profesional de planeación** |
| | **Firma:** | |

FECHA **15 DE MAYO**

LIDIER FONSECA GUERRERO
TRANS 52 Bis n° 0-25
300 5671200
Lidierfonsecaguerrero@gmail.com

# CUENTA DE COBRO No. 2

## EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA

NIT 899.999.061-9

DEBE A:

**LIDIER FONSECA GUERRERO**

C.C 80452722

LA SUMA DE 2,750,000

SON : DOS MILLONES SETENCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO A LAS VENTAS

**Por concepto de :**

HONORARIOS GENERADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 130 DEL 2021

GESTIÓN QUE SE LLEVÓ A CABO EL PERIODO 16 de Octubre y el 15 de Noviembre del 2021

CIIU: 9319

Yo: LIDIER FONSECA GUERRERO Identificado como aparece al pie de mi firma
me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinacion celular informada a continuación:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Pertenecen a rentas de trabajo | SI | X | NO | |
| 2 | He contratato o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad | SI | | NO | X |

CERTIFICO QUE: Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Decreto Nacional 2271 del 18 de junio de 2009, al reglamentar parcialmente el Estatuto Tributario Nacional, en su artículo 4º, parágrafo 1°; concepto SHD 1195-2009).
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN LA PRESENTE CERTIFICACION ES VERAZ Y SE PUEDE COMPROBAR EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL OTORGO LAS AUTORIZACIONES CORRESPONDIENTES.

Favor consignar a la cuenta de

BANCO AV VILLAS
CUENTA DE AHORROS 46572448-7

FIRMA CONTRATISTA
LIDIER FONSECA GUERRERO