1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	***Luis Alberto Martínez Gaviria***
Informe de Actividades N.º	2 de 4
Período	01/03/2022 a 31/03/2022
Número del Contrato	149
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL PROGRAMA DE ESCUELA DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA MODALIDAD DE AJEDREZ EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL 2022
Plazo	4 meses
Valor Total del Contrato	$6200000
Valor del Periodo del Informe	$1550000
Fecha de Inicio	01 de febrero del 2022
Fecha de Terminación	31 de mayo del 2022
Plan, Programa o Proyecto	***Fortalecimiento de la oferta de programas deportivos recreativos y de actividad física para el uso adecuado del tiempo libre.***
Supervisor	***LEONARDO GALLEGO HERNÁNDEZ***
Secretaría	***Subsecretaría de Deporte y Recreación.***

ADICION	NO
PRORROGA	NO
TERMINACION FINAL	NO
DISPONIBILIDAD	188
REGISTRO PRESUPUESTAL	152
RUBRO	***2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad sociales y personales***

2. INFORMACIÓN TÉCNICA – DATOS GENERALES DE INTERVENCIÓN

CATEGORIA/GRUPO POBLACIONAL	RANGOS EDADES	N° PARTICIPANTES	GÉNERO	
			F	M
PRIMER INFANCIA	0-5	4		4
INFANCIA	6-12	82	37	45
ADOLESCENCIA	13-17	48	26	22

Rangos de Edades: 0 – 5 años ( ), 6 – 12 años ( ), 13 – 17 años ( ), 18 – 26 años ( ), 27 – 60 años ( ) y Mayores de 60 ( ).

PERTENENCIA ÉTNICA						VULNERABILIDAD			
Afro		Indígenas		Mestizos		Discapacidad		Víctimas del Conflicto	
F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
				63	71				

BENEFICIARIOS POR ESTRATO					
-	0	1	2	3	OTROS
PLANEADA		50	50	50	
ATENDIDA		11	85	34	4

BENEFICIARIOS POR ZONA	
U	R
124	10

3. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
1-Apoyar en la promoción y desarrollo del Programa de Escuela de Iniciación y Formación Deportiva en la modalidad de ajedrez, para los niños, niñas y adolescentes del municipio (zona urbana) de santa rosa de cabal ,con una cobertura mínima de cuatro grupos cada uno de 30 deportistas.	*- Se realizó El proceso de caracterización de niños, niñas y adolescentes, con un total de 13 participantes, 13 en la zona urbana y 0 de la zona rural para un total de 134 niños, niñas y adolescentes.*	*ANEXO 1* *Listado de caracterización y asistencia en físico de los deportistas que asisten a la clases de ajedrez; Registro fotográfico de los entrenamientos y/o clases*	*50%*
2-Apoyar y organizar un grupo de ajedrez en la zona rural con un numero de 30 niños, niñas o adolescentes con una intervención semanal.	*Se inicio con el proceso formativo con participantes De la zona rural, se cuenta con 10 niños y niñas*	*ANEXO.1*	***25%*** ***Se inicia este grupo con 10 participantes teniendo en cuenta que se da un cumplimento parcial al mismo, se planea que para los siguientes periodos se pueda cumplir con el numero establecido de deportistas.***

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
3-Apoyar y mantener actualizado cada mes la base datos (asistencia y caracterización) de los deportistas pertenecientes al programa espode.	*- Se envió al coordinador de las espode los formatos de caracterización vía correo electrónico*	*ANEXO 2. Pantallazo del correo enviado al coordinador de la espode.* *ANEXO.1*	50%
4-Realizar dos festivales de integración ajedrez, para evaluar los alcances, fortalezas y debilidades que permitan mejorar los procesos deportivos y habilidades motrices.	*Se realizó el primer festival, el día miércoles 30 de marzo, con participación de 80 niños y niñas, en la casa del ajedrez Cra 13 # 12-14*	*ANEXO 3* *Registro fotográfico del festival*	*50%*
5-Acompañar la escuela de padres que debe ser convocada dos veces durante el proceso formativo (al inicio y final), de esta manera comunicar a los padres de familia los alcances, novedades y progreso de los deportistas.	*Se realiza la reunión de padres de familia el día martes 15 de marzo a las 3 pm.*	*ANEXO 4* *Registro fotográfico, acta número 1, asistencia a reuniones.*	*50%*

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO Y/O OBSERVACIONES
6-Acompañar, Asistir y participar de las reuniones y comités a las que sea convocado; así como apoyar y acompañar las demás actividades que sean programadas por la Subsecretaría de Deporte y recreación, relacionadas con el Programa de Escuelas de Formación Deportiva.	*Se hizo acompañamiento, vía activa del 20 de marzo, en el, parque recreacional de la hermosa.*	*ANEXO 5 Registro fotográfico del acompañamiento a las actividades y reuniones.*	*50%*

_____ _____

V.B. Supervisor
LEONARDO GALLEGO HERNÁNDEZ
SUBSECRETARIO DEPORTE Y RECREACIÓN

Contratista
Luis Alberto Martínez Gaviria
Monitor de ajedrez

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado LEY 1 y IBP
CC 18591990		MARTINEZ GAVIRIA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 12 No 12b-21	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	25828151	9433048082	I	2022/04/25	2022/03/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700			$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700			$0	$0
Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700			$0	$0
1	CC	18591990	MARTINEZ LUIS	25-14	30	$1,340,000	$214,400	EPS002	30	$1,340,000	$167,500		0	$0	$0	14-25	30	$1,340,000	$32,700			$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700			$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18591990		MARTINEZ GAVIRIA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 12 No. 32b-21	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	3640106	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	25828151	9433048082	I	2022/04/25	2022/03/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$414.600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,400	$0	$0	$214,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$214,400	$0	$0	$214,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,700	$0	$0	$32,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$32,700	$0	$0	$32,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$0	$0	$167,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$167,500	$0	$0	$167,500
TOTAL				**1**	**$414,600**	**$0**	**$0**	**$414,600**

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL

Valor Mensual	Base Cotización (40%)
$ 1.550.000	$ 908.526

PENSION	$ 160.000

SALUD	$ 125.000

ARL	Nivel de Riesgo	Valor
	2,436%	$ 24.400

$ 309.400
TOTAL

Niveles de Riesgo
I - 0,522%
II - 1,044%
III - 2,436%
IV - 4,35%
V - 6,96%

Escriba los valores necesarios en las casillas de color amarillo.

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA

NOTA: Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los valores estipulados en el presente formato corresponden exactamente a los derivados del presente contrato y que **SI** ____ **NO** __X__ tengo otras relaciones contractuales con otras entidades públicas por valor de _____ en los que cancelo los valores correspondientes a la seguridad social.