Fecha **Día** 26 **Mes** 03 **Año** 2019

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:

Nombre Contratista:	JHON STEVEN GONZALEZ HERNANDEZ		
Documento de Identificación:	1143851093		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	**No. de Contrato:**	1,0,2.06.03.115.2019
Periodo evaluado y/o supervisado:	**Del** 14 Marzo de 2019	**al**	26 de Marzo 2019

1. OBJETO:

Prestación de servicios en calidad de entrenador del equipo representativo y del deporte formativo de Natación conformado por los estudiantes de todos los programas académicos en la vigencia 2019.

2. TERMINO DEL CONTRATO:

7 meses a partir de marzo de 2019 (con suspensión en los meses de junio y julio de 2019)

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

OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
-Participar en la planificación, programación y divulgación de los entrenamientos y del programa formativo de Natación y entrenamiento del equipo representativo del mismo deporte. -Ejecutar las actividades programadas conforme con las directrices institucionales y del Bienestar Universitario. -Participar en los eventos deportivos avalados por Ascundeportes y/o aprobados por la Rectoría. -Apoyar las actividades deportivas de la Unidad de Bienestar Universitario. -Velar por los materiales deportivos que están bajo su custodia y cuidar los escenarios deportivos. -Asistir a las reuniones citadas por la Unidad de Bienestar Universitario. -Presentar informe Final. -Cumplir con el Sistema Integrado de Gestión. -Las demás afines a la dinámica del entrenamiento y participación en encuentros deportivos que sean designadas por el Supervisor del contrato.	100% para las obligaciones pactadas, conforme a los avances que se esperan en un mes de actividades.

4. PRODUCTOS ENTREGADOS:

- Informe de Actividades.
- Registro de inscripciones.
- Planilla de asistencias.

5. SOPORTE PARA PAGO:

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

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

6. INFORME FINANCIERO:	
Valor del Contrato:	$ 9.520.000
Valor a Pagar:	$ 1.360.000
Valor Ejecutado:	$ 1.360.000
Valor por Ejecutar:	$ 8.160.000

7. OBSERVACIONES:

8. SUPERVISOR:

MARTHA PATRICIA MORALES FLOREZ
Profesional Especializado Unidad de Bienestar Universitario
Nombre y No. Documento de Identidad



Firma