



¡Error! Marcador no definido.¡Error! Marcador no definido.
ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL
SUBSECRETARIA DE JUVENTUD Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: 03/27/2020

Versión: 2.0

Página 1 de 4

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	SIMON MATEO GOMEZ GIRALDO
Informe de Actividades N°.	3 de 6
Periodo	17/05/2023- 16/06/2023
Número del Contrato	216
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO EN LA SUBSECRETARÍA DE JUVENTUDES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTO A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA DEPENDENCIA.
Plazo	6 meses
Valor Total del Contrato	\$11.100.000
Valor del Periodo del Informe	\$ 1.850.000
Fecha de Inicio	17/03/2023
Fecha de Terminación	16/09/2023
Plan, Programa o Proyecto	Fortalecimiento de los espacios de participación y políticas de juventud en el municipio de Santa Rosa De Cabal, Risaralda
Supervisor	DUBERNEY GUTIERREZ ZAPATA
Secretaría	<i>Secretaria de desarrollo social (Sub. Secretaria de juventudes y participación ciudadana)</i>
ADICION	NA
PRORROGA	NA
DISPONIBILIDAD	1-50-40-63-01-00342
REGISTRO PRESUPUESTAL	1-50-40-63-02-00340
RUBRO	2.3.2.02.02.008

2. INFORMACIÓN TÉCNICA – DATOS GENERALES DE INTERVENCIÓN

CATEGORIA/GRUPO POBLACIONAL	RANGO DE EDADES	N° PARTICIPANTES	GENERO	
			F	M
ADOLESCENTES	13-17	172	95	77
ADULTOS	18-28	102	58	44
ADULTOS	29-60	85	46	39

Rangos de Edades: 0 – 5 años (0), 6 – 12 años (0), 13 – 17 años (172), 18 – 28 años (102), 29 – 60 años (85) y Mayores de 60 (0).

PERTENENCIA ÉTNICA						VULNERABILIDAD							
Afro		Indígenas		Mestizos		Discapacidad		Desplazados		Red Unidos		Damnificados	
F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
12	19		05	170	153								

BENEFICIARIOS POR ZONA

URBANA	RURAL
244	115

INSTITUCIONES INTERVENIDAS

URBANA	RURAL	TOTAL
7	2	9

BENEFICIARIOS POR ESTRATO

-	0	1	2	3	OTROS
PLANEADA	100	100	100	100	
ATENDIDA	X	115	160	72	12

3. DESARROLLO DEL CONTRATO

ALCANCES	ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
1.Brindar acompañamiento en las actividades que adelante la dependencia relacionada con el fortalecimiento de espacios de participación con el Consejo Municipal de Juventudes, Plataforma Municipal de Juventudes y demás colectivos juveniles.	<ul style="list-style-type: none"> -Reunión del equipo de trabajo para analizar las actividades realizadas y actividades por realizar, también se enfatizó en la elección de la mesa directiva de la plataforma municipal de juventudes y asesorarles con el cambio de los estatutos. -Reunión del equipo de trabajo para concretar toda la logística de la actividad EL HUEVAZO DEPORTIVO -Reunión con la consejera de juventudes Jessica Machado para hablar sobre la convocatoria y demás requisitos para la actividad del HUEVAZO DEPORTIVO. -Reunión del equipo para visitar y confirmar patrocinadores para el evento del HUEVAZO -Reunión virtual para concretar toda la logística del HUEVAZO DEPORTIVO -Reunión virtual del CONSEJO MUNICIPAL DE POLITICAS SOCIALES COMPOS donde se trataron temas muy importantes como el comité de convivencia escolar y se socializo la política publica de juventudes. 	Registro fotográfico Asistencia Caracterización ANEXO 1	
2. Brindar acompañamiento en la realización de las Alcaldías al Campo y demás actividades de integración ciudadana adelantadas por la dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> -Reunión del equipo de trabajo para avanzar en la logística, la convocatoria y el patrocinio del evento "EL HUEVAZO DEPORTIVO" -Realización de estrategia para realizar el evento "EL HUEVAZO DEPORTIVO" 	Registro fotográfico ANEXO 2	
3. Apoyar las jornadas de capacitación y formación de líderes juveniles como estrategia de construcción de una agenda social e incluyente con la población juvenil del municipio.	<ul style="list-style-type: none"> -Reunión con el subsecretario de deportes para planear actividades deportivas y recreativas en las vacaciones estudiantiles, también se habló de la articulación de la subsecretaria de deportes a la actividad el huevazo deportivo 	Registro fotográfico ANEXO 3	

4. Apoyar y asistir los comités de juventud y adolescencia, la mesa de participación de Niños, Niñas y Adolescentes y las comisiones de Concertación y Decisión de acuerdo con la ley y normatividad vigente.	-Reunión de la plataforma municipal de juventudes para analizar los candidatos a la mesa directiva de la plataforma y para mirar estrategias para convocar a mas organizaciones juveniles a dicha plataforma	ANEXO 4	
5. Apoyar la realización de convocatorias a comunidades y grupos focalizados de la secretaría de desarrollo social y la subsecretaría de juventudes y participación ciudadana.	-Planeación de la visita a las instituciones educativas para invitarlos a participar activamente de los deportes que se van a realizar en el HUEVAZO DEPORTIVO -Se visitaron los colegios Lorencita Villegas de Santos, Francisco Jose de Caldas, Industrial y Labouré para invitarlos al HUEVAZO DEPORTIVO -Se visitaron los colegios Pedro Uribe Mejia, Santa Catalina Goretti y Veracruz para invitarlos al HUEVAZO DEPORTIVO	Registro fotográfico Acta reunión Asistencia ANEXO 5	
6. Acompañar a la secretaria de Desarrollo Social en las actividades de atención al público y en las demás actividades que se programen por parte de la secretaria o Subsecretarías para promover el desarrollo social y comunitario y que contribuyan al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de la población.	-Acompañamiento a la personería municipal , comisaria de familia y policía nacional a la salida de los colegios para vigilar el comportamiento de los jóvenes y prevenir el consumo de droga y los conflictos.	Registro fotográfico Asistencia ANEXO 6	

7. Participar en los campamentos juveniles que se programen por parte de la secretaria de Desarrollo Social.	-Se habló con el enlace de la alcaldía municipal de campamentos juveniles para planear el campamento juvenil y se le socializo la idea que tenemos planteada.	Registro fotográfico Asistencia ANEXO 7	
--	---	--	--

SIMON MATEO

SIMON MATEO GOMEZ GIRALDO

CC. 1053821983

Contratista:



DUBERNEY GUTIERREZ ZAPATA

Supervisor:



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: SANTA ROSA DE CABAL DEPARTAMENTO: CARRERA 11 NÚMERO 44 63 CLASE APORTANTE: PRIVADA SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA		1053821983 SIMON MATEO GOMEZ GIRALDO RESERVALDA 305087 INDEPENDIENTE Comercio al por mayor de confeccionados, excepto RIF 827078 - SIMON MATEO NO		NÚMERO PLANILLA: 7879330248 PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: 2023/05/04 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2098659927		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MAYO AÑO 2023 MAYO AÑO 2023 INDEPENDIENTES	

CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
75-14		75-14		COLPENSIONES				\$ 185.800		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 185.800		\$ 0		\$ 185.800	
SUBTOTAL:																							

CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
EP8002		EP8002		SALUD TOTAL				\$ 145.000		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 145.000		\$ 0		\$ 145.000		\$ 145.000	
SUBTOTAL:																							

CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
14-35		14-35		COLMENA				\$ 12.200		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 12.200		\$ 0		\$ 12.200		\$ 12.200	
SUBTOTAL:																							

CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
14-35		14-35		COLMENA				\$ 12.200		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 12.200		\$ 0		\$ 12.200		\$ 12.200	
SUBTOTAL:																							

TOTAL \$ 342.800



ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL

Valor Mensual	Base Cotización (40%)
\$ 1.850.000	\$ 1.160.000

PENSION	\$ 185.600
---------	------------

SALUD	\$ 145.000
-------	------------

ARL	Nivel de Riesgo	Valor
	1,044%	\$ 12.110

\$ 342.710
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 ☒ tengo otras relaciones contractuales con otras entidades públicas por valor de en los que cancelo los valores correspondientes a la seguridad social.