DATOS GENERALES

Periodo al que corresponde el Informe	16 09 2023	15 10 2023
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI [ ]	NO [X]
Porcentaje de Ejecución	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	66.6%	66.6%

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**LEONARDO GALLEGO HERNANDEZ**
DEPENDENCIA	Desarrollo Social
CARGO	Subsecretario de Deporte y Recreación
CIUDAD	Santa Rosa de Cabal

DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	**364-2023**
FECHA DE CONTRATO	16 Junio de 2023
CONTRATISTA	GERMAN HINCAPIE GARZON
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	18.594.573
PROYECTO	FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE PROGRAMAS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA EL USO ADECUADO DEL TIEMPO LIBRE.
VALOR	$11.100.000
PLAZO	Seis (6) meses
FECHA ACTA DE INICIO	16 junio de 2023
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	15 de diciembre de 2023
ADICIÓN	N/A
PRÓRROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL PROGRAMA DE LA ESCUELA DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN LA MODALIDAD DE FUTBOL DE SALON EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. **Cumplimiento del Objeto**: Se da cumplimiento en un con 66.6% las actividades descritas en el Contrato

2. **Grado de Cumplimiento de las Obligaciones**

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1.	Apoyar y organizar un grupo de Fútbol de salón en la zona rural con un número de 25 niños, o adolescentes con una intensidad de 120 minutos cada clase y una intervención de 2 veces por semana.			X			66.6% **Se está interviniendo en las veredas del sur en dos instituciones educativas**
2.	Apoyar y organizar dos grupos de Fútbol de salón en la zona urbana con un número de 25 niños, o adolescentes cada grupo con una intensidad de 120 minutos cada clase y una intervención de 2 veces por semana cada grupo.			X			66.6% **Está interviniendo en los barrios del la Eugenia y la trinidad donde a tenido muy buenas asistencia**
3.	Apoyar y mantener actualizado cada mes la base datos (asistencia y caracterización) de los deportistas pertenecientes al programa ESPODE			X			66.6% **Esta actualizada la base de datos tanto con sus caracterizaciones**
4.	Realizar festivales bimensualmente de integración de Fútbol de salón, para evaluar los alcances , fortalezas y debilidades que permitan mejorar los procesos deportivos y habilidades motrices				X		66.6% **Se realizo el festival de futbol con todas las escuelas del municipio**

SI [X]	NO [ ]

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME

- Evidencias Fotográficas
- Informe de Actividades desarrolladas

9. Procede pago en este período.

SI [X]	NO [ ]
Se anexa al presente informe Acta Parcial N°4 del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión N°364 de 2023, del cual se AUTORIZA el pago.	

10. Otras Observaciones relevantes del Supervisor. Ninguna.

Se firma en Santa Rosa de Cabal, a los diecisiete (17) días del mes de Octubre del año dos mil veintitrés (2023).

LEONARDO GALLEGO HERNANDEZ
Subsecretario de Deporte y Recreación / Supervisor

5.	Acompañar la escuela de padres a través de encuentros bimensuales que permitan socializar los procesos, alcances y aspectos por mejorar por parte de los deportistas.					X	66.6% **Se realizo e el mes de octubre**
6.	Asistir y participar de las reuniones del comité técnico y capacitaciones a las que sea convocado por parte de la subsecretaria de Deporte y Recreación o Secretaria de desarrollo social.			X			66.6% **Asistió a la reunión programada por el secretario**
7.	Apoyar mínimo 2 actividades que sean convocados por la subsecretaria de Deporte y Recreación o Secretaria de desarrollo social				X		66.6% **Apoyo las actividades solicitadas por la subsecretaria de desarrollo social**

3. **Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del Contratista:** Ninguna

4. **Relación de Pagos a la Seguridad Social y Aportes Parafiscales:**

PLANILLA N°	ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES - DÍA
9457008031	PENSIÓN	2023 – 09	2023-10-10
	SALUD	2023 – 09	2023-10-10
	RIESGOS PROFESIONALES	2023 – 09	2023-10-10

5. **Resultado esperado al finalizar el Contrato:** Cumplimiento total

6. **Riesgos en el manejo de los recursos**: No

7. **¿Existe Plan de Mejoramiento?** SI ☐ NO ☒ X

(En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. **¿Entrego Informe de Ejecución?**