ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

Alcaldía Local de Puente Aranda

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 7

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: 16 de septiembre de 2024 **AL** 30 de septiembre de 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	**Apoyo a la Gestion**	
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	**309-2024**	**21 de marzo de 2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Peter Steven Zipacón Melo	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1022323198	
PLAZO DE EJECUCIÓN	4 **MES(ES)**	0 **DIAS**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	12.200.000,00	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	1.525.000,00	
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011601200000001887	
FECHA ACTA DE INICIO	**1 de abril de 2024**	
PRÓRROGA	2 MESES (01 AGOSTO DE 2024 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
ADICIÓN	6100000	
SUSPENSIÓN	« FECHAS Y PLAZO DE SUSPENSIÓN»	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**31 de julio de 2024**	

OBJETO DEL CONTRATO)	Prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas, procesos de formación deportiva y la estrategia de cuidado en el territorio en la localidad de puente aranda.

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACION
1	**Prestar sus servicios como instructor deportivo de los diferentes programas y actividades y sus estrategias de cuidado en el territorio de acuerdo con la programación establecida**	**se realiza la actividad en los puntos establedios por el coordinador: parque industrial igidos en el horario establecido por el IDRD lunes 4 pm a 6pm , bochica cancha miercoles horario de 2- 4 pm , colonia parque martes miercoles y jueves 4 pm a 6:30 pm, parque champions dias lunes, miercoles y jueves de 2 a 4 pm**	**1 . DOCUMENTO**	**evidencia obligacion 1. Cronograma de actividades 2.Asistencias de clase**
2	**Apoyar la promoción y divulgación de los diferentes programas y actividades que se desarrollen en la localidad**	**Se envía a todos los grupos de whatssap la información solicitada por el apoyo a la supervisión, se difunden actividades de las diferentes áreas de la localidad**	**1. DOCUMENTO**	**Evidencias Obligación 2 1. Captura de Pantalla Formato. Pdf**
3	**Elaborar y presentar ante la supervisión un plan de clases general, que deberá ser entregado cinco (5) días después de firmar el acta de inicio, este plan debe contemplar un diseño pedagógico de las clases a realizar cumpliendo con los lineamientos diseñ**	**Se elabora y se entregan los planes de clases mensuales correspondientes al periodo del 16 de septiembre al 30 de septiembre del 2024 5 dias despues.**	**8 DOCUMENTOS**	**Evidencias Obligación 3 1.sesiones de clase fut sala . 4. sesiones de clase futbol . Pdf**
4	**Llevar el control o registro fotográfico de las actividades realizadas, el cual deberá ser entregado en orden cronológico cada mes, en el informe de actividades.**	**Se llevo el registro fotográfico en orden cronológico de las actividades realizadas, presentación, inscripciones y clases, por cada punto determinado**	**12 FOTOS**	**Evidencias Obligación 4 1. Registro fotografico en pdf**
5	**Velar por el buen uso de los bienes, materiales, elementos técnicos y/o logísticos que se le asignen para la realización de las actividades.**	**Se realizaron inventarios en los puntos asignados por el coordinador del programa asi mismo se da buen uso y mantenimiento al material.**	**1. DOCUMENTOS**	**Evidencias Obligación 5 1 Acta De Inventario Colonia En Pdf.**
6	**Asistir a las actividades, capacitaciones, eventos y reuniones que se desarrollen desde la Administración Local.**	**Se asisten a las reuniones convocadas por el apoyo a la supervisión. Se asiste el dia 19 de septiembre**	**1 DOCUMENTOS**	**Evidencias Obligación 6 1. Actas De Reunion 19 de septiembre . Pdf**
7	**Presentar con cada informe de actividades la base de datos en formato digital de los beneficiarios del programa junto con los soportes de inscripción al Fondo de Desarrollo Local.**	**Se realiza la Base de datos de cada uno de los puntos asignados y se anexan las fichas de inscripción hasta la fecha.**	**2 DOCUMENTO**	**Evidencias Obligación 7 1. Base De Datos . Exel 2. Fichas De Inscripcion PDF**

INFORME	MENSUAL	DE ACTIVIDADES No	7

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO:	16 de septiembre de 2024	AL	30 de septiembre de 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	Apoyo a la Gestion
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	**309-2024** **21 de marzo de 2024**

8	Apoyar con la información necesaria, para dar respuestas a las peticiones y/o solicitudes presentadas por la comunidad, entes de control y demás entidades públicas o privadas, en temas relacionados con el objeto del contrato.	Para este periodo no fue solicitado la informacion de esta obligacion presente periodo de ejecución	Para este periodo no fue solicitado la informacion de esta obligacion presente periodo de ejecución	Para este periodo no fue solicitado la informacion de esta obligacion presente periodo de ejecución
9	Presentar un informe mensual de las actividades realizadas según sus obligaciones específicas	Se elabora informe mensual con las obligaciones realizadas y evidencias según su desarrollo. Del 16 de septiembre al 30 de septiembre	1 DOCUMENTO	Evidencias Obligación 9 1. Informe de actividades.PDF
10	cualquier otra actividad que por esencia o naturalez del objeto de este contrato se requiera	Se realiza acompañamiento a la actividad recreativa en el cierre de la semana deportiva con los grupos de el programa escuelas de formacion	1. FOTO	Evidencia Obligacion 10. foto actividad. PDF

INFORMACIÓN ADICIONAL

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
	sanitas	positiva	porvenir

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATIS TA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en 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.

CONTRATIS TA	
Nombre:	**Peter Steven Zipacón Melo**
Cargo:	**CONTRATIS TA**
Firma:	

DECLARACIÓN DEL S UPERVIS OR 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.

S UPERVIS OR/INTERVENTOR	
Nombre:	**VICTOR ALFONSO CRUZ SANCHEZ**
Cargo:	**ALCALDE LOCAL**
Firma:	
APOYO A LA S UPERVIS IÓN (CUANDO APLIQUE)	
Nombre:	
Cargo:	**APOYO A LA S UPERVISION**
Firma:	