ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

Alcaldía Local de Puente Aranda

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 2

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS

PERÍODO: **16 de noviembre de 2024** **AL** **15 de diciembre de 2024**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	**682-2024** **1 de noviembre de 2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PETER STEVEN ZIPACON MELO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1022323198
PLAZO DE EJECUCIÓN	3 **MES(ES)** 0 **DIAS**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	9.150.000,00
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	3.050.000,00
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011601200000001887
FECHA ACTA DE INICIO	6 de noviembre de 2024
PRÓRROGA	«PLAZO DE LA PRORROGA»
ADICIÓN	«VALOR DE LA ADICIÓN»
SUSPENSIÓN	«FECHAS Y PLAZO DE SUSPENSIÓN»
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**5 de febrero de 2025**

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 estabiedios 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 noviembre al 15 de diciembre 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 13 FOTOS**	**1 DOCUMENTO**	**Evidencias Obligación 4 1. Registro fotografico 13 Fotos 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 cordinador del programa asi mismo se da buen uso y mantenimiento al material.**	**1. DOCUMENTOS**	**Evidencias Obligación 5 1 Acta De Inventario En Pdf.**

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

Alcaldía Local de Puente Aranda

INFORME	**MENSUAL**	**DE ACTIVIDADES No**	**2**	
FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES PARA TODO TIPO DE CONTRATOS				
PERÍODO:	**16 de noviembre de 2024**	**AL**	**15 de diciembre de 2024**	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO		**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**		
No. CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION		**682-2024**	**1 de noviembre de 2024**	

6	Asistir a las actividades, capacitaciones, eventos y reuniones que se desarrollen desde la Administración Local.	**Se asisten a la reuniones convocadas por el apoyo a la supervisión. Se asiste el dia 21 de nov y 3 de dic**	**2 DOCUMENTOS**	**Evidencias Obligación 6 1. Actas de Reuniones 21 Nov 3 Dic . 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**
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 noviembre al 15 de diciembre**	**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 Asiste a reunion de proyecto comunidad DRAFE dia 3 De Nov de 2024**	**1 DOCUMENTO**	**Evidencia obligacion 10. 1. Acta Reunion DRAFE PDF**

INFORMACIÓN ADICIONAL

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	**EPS NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**ARL**
	sanitas	positiva	porvenir

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: 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.

CONTRATISTA	
Nombre:	**PETER STEVEN ZIPACON MELO**
Cargo:	**CONTRATISTA**
Firma:	

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR 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.

SUPERVISOR/INTERVENTOR	
Nombre:	**VÍCTOR ALFONSO CRUZ SÁNCHEZ**
Cargo:	**ALCALDE LOCAL**
Firma:	
APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
Nombre:	**ARTURO JAQUE**
Cargo:	**APOYO A LA SUPERVISION**
Firma:	