

INFORME DE CONSOLIDADO
Contrato de Prestación de Servicios
No. 4162.010.26.1.1187 de 2025
FECHA: ABRIL 25 DE 2025

CONTRATISTA: NELLY ALEXANDRA DELGADO
SAAVEDRA
DEPENDENCIA: OFICINA DE APOYO A LA GESTIÓN
SUPERVISOR: JOHNNY MENESES NIETO

Por medio del presente entregó informe de Gestión de las actividades realizadas en la SRD– DEPENDENCIA OFICINA DE APOYO A LA GESTIÓN, como parte de la ejecución del contrato: No. 4162.010.26.1.1187 de 2025.

CUOTA 1

1. Realizar tareas de apoyo en los procesos administrativos del programa que adelanta acciones para la formación deportiva en el sistema educativo y de fomento en general.

- La contratista apoyó en los procesos administrativos del programa que adelanta acciones para la formación deportiva en el sistema educativo y de fomento en general.

2. Apoyar con las actividades que aportan en la ejecución presupuestal y cumplimiento de la planificación financiera.

- La contratista apoyó con las actividades que aportan en la ejecución presupuestal y cumplimiento de la planificación financiera, tramitando las cuentas de cobro asignadas.

3. Apoyar las actividades para mejorar la eficiencia del gasto público mediante la organización y gestión documental.

- La contratista apoyó en las actividades para mejorar la eficiencia del gasto público mediante la organización y gestión documental de las cuentas de cobro gestionadas de forma mensual de la Secretaría del Deporte y la Recreación.

4. Brindar apoyo mediante el cargue de documentos a plataformas asociadas a los procesos financiero y contable.

- La contratista apoyó mediante el cargue de documentos a plataformas asociadas a los procesos financiero y contable, mediante el cargue y radicación de cuentas de cobro de pago mensual de los contratistas de la Secretaría del Deporte y la Recreación en los sistemas dispuestos para tal fin.

- No se realizó esta actividad en este periodo.

1. Realizar tareas de apoyo en los procesos administrativos del programa que adelanta acciones para la formación deportiva en el sistema educativo y de fomento en general.

-

 MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y PSICHIATRÍA	MAPA DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y GISTÓN LEITADO DE ASISTENCIA	MAPA DE PASO PASO FECHA: _____ PAIS: _____ PROVINCIA: _____ CUBA: _____
ACTA DE EXAMEN Nº _____		
El presente informe sobre el comportamiento en las hospitalizaciones por prescripción del centro médico		
1. Raza/Etnia: _____	2. Sexo: _____	3. Fecha de nacimiento: _____
4. Lugar de nacimiento: _____	5. Lugar de residencia: _____	6. Ocupación: _____
7. Estado civil: _____	8. Grado de escolaridad: _____	9. Fecha de ingreso al hospital: _____
10. Fecha de alta: _____	11. Fecha de fallecimiento: _____	12. Fecha de examen: _____
13. Fecha de ingreso al hospital: _____	14. Fecha de alta: _____	15. Fecha de fallecimiento: _____
16. Fecha de ingreso al hospital: _____	17. Fecha de alta: _____	18. Fecha de fallecimiento: _____
19. Fecha de ingreso al hospital: _____	20. Fecha de alta: _____	21. Fecha de fallecimiento: _____
22. Fecha de ingreso al hospital: _____	23. Fecha de alta: _____	24. Fecha de fallecimiento: _____
25. Fecha de ingreso al hospital: _____	26. Fecha de alta: _____	27. Fecha de fallecimiento: _____
28. Fecha de ingreso al hospital: _____	29. Fecha de alta: _____	30. Fecha de fallecimiento: _____
31. Fecha de ingreso al hospital: _____	32. Fecha de alta: _____	33. Fecha de fallecimiento: _____
34. Fecha de ingreso al hospital: _____	35. Fecha de alta: _____	36. Fecha de fallecimiento: _____
37. Fecha de ingreso al hospital: _____	38. Fecha de alta: _____	39. Fecha de fallecimiento: _____
40. Fecha de ingreso al hospital: _____	41. Fecha de alta: _____	42. Fecha de fallecimiento: _____
43. Fecha de ingreso al hospital: _____	44. Fecha de alta: _____	45. Fecha de fallecimiento: _____
46. Fecha de ingreso al hospital: _____	47. Fecha de alta: _____	48. Fecha de fallecimiento: _____
49. Fecha de ingreso al hospital: _____	50. Fecha de alta: _____	51. Fecha de fallecimiento: _____
52. Fecha de ingreso al hospital: _____	53. Fecha de alta: _____	54. Fecha de fallecimiento: _____
55. Fecha de ingreso al hospital: _____	56. Fecha de alta: _____	57. Fecha de fallecimiento: _____
58. Fecha de ingreso al hospital: _____	59. Fecha de alta: _____	60. Fecha de fallecimiento: _____
61. Fecha de ingreso al hospital: _____	62. Fecha de alta: _____	63. Fecha de fallecimiento: _____
64. Fecha de ingreso al hospital: _____	65. Fecha de alta: _____	66. Fecha de fallecimiento: _____
67. Fecha de ingreso al hospital: _____	68. Fecha de alta: _____	69. Fecha de fallecimiento: _____
70. Fecha de ingreso al hospital: _____	71. Fecha de alta: _____	72. Fecha de fallecimiento: _____

2. Apoyar con las actividades que aportan en la ejecución presupuestal y cumplimiento de la planificación financiera.

- Apoyé con las actividades que aportan en la ejecución presupuestal y cumplimiento de la planificación financiera, realizando la creación de las cuentas de bancarias asignadas.

Registro de Cuentas - Deporte 2025 ☆ 📎

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

100% 123 Arial 12

Tabla_1

	A	B	C	D	E	F	G	H
	No	Organismo	Tipo de registro	Número radicado padre	Fecha de radicación	Nombre completo / Razón social	Tipo de documento	Número de documento
1140	4162	NUEVO		9/04/2025	ALVAREZ PAY RAMIRO ANDRES	CC	11519308969	9
1141	4162	NUEVO		9/04/2025	CARDENAS CHACON GILBERTO	CC	166496219	9
1142	4162	NUEVO		9/04/2025	MOSQUERA CRUZ HAROLD FERNANDO	CC	945139670	0
1143	4162	NUEVO		9/04/2025	GIRON BERMUDEZ GABRIEL	CC	167503888	8
1144	4162	NUEVO		9/04/2025	RAMOS ALVEAR HECTOR FABIO	CC	165894174	4
1145	4162	NUEVO		9/04/2025	HERNANDEZ REYES JAIME ALBERTO	CC	11129566640	0
1146	4162	NUEVO		9/04/2025	SALDAÑA TAFUR CRISTHIAN DAVID	CC	11439656903	3
1147	4162	NUEVO		9/04/2025	PITO ROMERO EDWIN FELIPE	CC	11148221150	0
1148	4162	NUEVO		9/04/2025	LOZANO SANCHEZ ELIZABETH	CC	551554349	9

3. Apoyar las actividades para mejorar la eficiencia del gasto público mediante la organización y gestión documental.

- Apoyé en la revisión de las cuentas de cobro de prestadores de servicio, asignadas por la líder del área financiera de la Secretaría del Deporte y la Recreación.

ENCARGADO / ESTADO SAP	POR TRAMITAR	PARA REVISAR
ALEXANDRA	3	0
ANDREA	13	8
ANDRES	2	0
CARLOS ARMANDO	157	20
CRISTIAN	21	0
FANNY	22	8
FARRUFIA	27	6
JORGE	37	8
LUZ MARINA	19	8
MYRIAM	0	0
NATHALIA	42	8
SANDRA	43	8
SEBASTIAN	20	8
STEVENSON	33	6
TATHIANA	0	0
YOJANA	0	0
TOTAL	439	88

4. Brindar apoyo mediante el cargue de documentos a plataformas asociadas a los procesos financiero y contable.

- Apoyé mediante le cargue de documentos en la plataforma Google Drive, asociado al proceso financiero y contable, herramienta tecnológica destinada para dicho fin por la Secretaría del Deporte y la Recreación en los sistemas dispuestos para tal fin.

Drive

Buscar en Drive

Compartido conmigo > DOCUMENTOS

Tipo Personas Modificado Fuente

Nombre	Propietario	Última ...	Tamaño de a
HEBERT ANDRES LUNA ROSERO.pdf	cristian.tabar...	3 abr 2025	9,1 MB
HECTOR FABIO MORENO MENDOZA.pdf	yo	4 abr 2025	338 kB
HECTOR FABIO RAMOS ALVEAR.pdf	yo	9 abr 2025	552 kB
HECTOR FABIO RINCON LOPEZ.pdf	cristian.tabar...	24 feb 2025	592 kB
HECTOR LEON CUARTAS CORREA.pdf	yo	9 abr 2025	702 kB
HELENA PATRICIA MORALES RODRIGUEZ.pdf	cristian.tabar...	24 feb 2025	401 kB
HENRY JESUS GARCIA CASTRO.pdf	cristian.tabar...	4 abr 2025	897 kB

95,97 GB de 100 GB usado

Obtener más almacenamiento

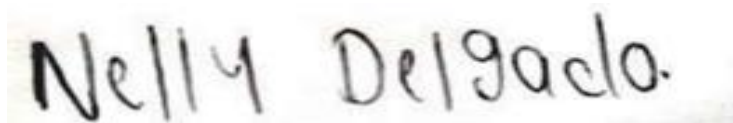
5. Las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el desarrollo del objeto contractual. aplicando los lineamientos para la elaboración, control de los documentos y registros.

- No se realizó esta actividad en este periodo.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:

<https://drive.google.com/drive/folders/1PyJ5zkugdDKbswcX-ftVDxrxklfi0mVk?usp=sharing>

A handwritten signature in black ink on a light background. The signature reads "Nelly Delgado." with a period at the end.

NELLY ALEXANDRA DELGADO SAAVEDRA
CC 1.006.332.576