

## INFORME DE GESTIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

### SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN - SUBSECRETARIA DE FOMENTO

#### DATOS BÁSICOS CONTRATO

|                                   |                               |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| No. Contrato                      | 4162.010.26.1.2954-2025       |
| Supervisor del Contrato           | TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA       |
| Nombre del prestador del servicio | CARLOS ANDRES RENDON OREJUELA |
| Cedula                            | 1.059.450.428                 |
| Valor del contrato:               | \$3.276.000                   |
| Fecha inicio                      | 22/ago/2025                   |
| Fecha finalización                | 30/sep/2025                   |

#### SEGURIDAD SOCIAL

|                                         |             |
|-----------------------------------------|-------------|
| IBC (ingreso básico de cotización)      | \$1.423.500 |
| No. Planilla                            | N/A         |
| No. PIN, Autorización, Referencia, Pago | N/A         |
| Operador:                               | N/A         |
| Fecha de Pago                           | N/A         |
| Periodo de pago de la seguridad social: | N/A         |

#### OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Secretaría del Deporte y la Recreación del proyecto denominado "Mejoramiento de la calidad de vida con actividades físicas y recreación para la población de Santiago de Cali" BP -26005300.

**SEGURIDAD SOCIAL:** Certifico que me encuentro al día en el pago de la seguridad social integral, incluyendo aportes al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales, conforme a lo establecido en el contrato de prestación de servicios.

#### Forma de pago:

- ( ) Vencida  
( ) Anticipada  
( ) Extemporánea

### CUOTA NÚMERO (1)

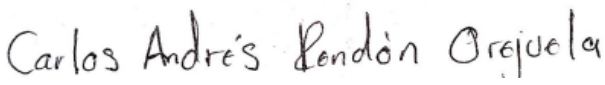
De acuerdo con las obligaciones específicas contenidas en el complemento al contrato electrónico, ejecuté a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así:

#### OBLIGACIÓN CONTRACTUAL

#### ACTIVIDADES REALIZADAS

- Apoyar la realización y asistencia en el desarrollo de las actividades formativas facilitando los procesos del proyecto, asistiendo planeando y organizando el desarrollo de las acciones para la atención del programa carreras y caminatas.
- Apoyar en la elaboración y presentación de

- Diligencie el Cronograma del mes de agosto donde evidencie lo desarrollado durante la vigencia.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>informes, en el registro de beneficiarios a través de la plataforma SIDER, en la recopilación de registros fotográficos, o en la actualización de bases de datos asociadas a las jornadas y eventos realizados.</p> <p>3. Asistir o brindar apoyo en reuniones, capacitaciones o espacios formativos convocados por el área de Fomento, o que estén directamente relacionados con las funciones del cargo y el desarrollo del programa.</p> <p>4. Brindar apoyo en actividades operativas, logísticas o asistenciales de carácter misional, requeridas por la Secretaría del Deporte y la Recreación, en cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>5. Las demás relacionadas con el desarrollo del objeto contractual.</p> | <p>2. No realicé actividad durante el periodo</p> <p>3. Asistí a capacitación con la Dinamizadora del área Psicosocial para orientación del programa y demás actividades a realizar.</p> <p>3.1 Asistí a la capacitación de inducción e inscripción en la plataforma SIDER, en la cual se explicó el funcionamiento y manejo de la misma.</p> <p>4. No realicé actividad durante el periodo</p> <p>5. Participé de la orientación en el diligenciamiento de formatos de SGC y demás con la asistencial del programa.</p> |
| MEDIO DE VERIFICACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Las evidencias de lo relacionado se encuentran en el siguiente link:</p> <p> CARLOS ANDRES RENDON OREJUELA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| FECHA DE TRANSACCIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 29/ago./2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |