

INFORME DE GESTIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN - SUBSECRETARÍA DE FOMENTO

DATOS BÁSICOS CONTRATO

No. Contrato	4162.010.26.1.3890-2025
Supervisor del Contrato	TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA
Nombre del prestador del servicio	HAROLD RICARDO LOPEZ PATIÑO
Cedula	1061701222
Valor del contrato:	\$4.620.000
Fecha inicio	29/10/2025
Fecha finalización	7/11/2025

SEGURIDAD SOCIAL

IBC (ingreso básico de cotización)	N/A
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 profesionales en la Secretaria del Deporte y la Recreacion del proyecto denominado Fortalecimiento de la práctica de actividad física, la recreación y el deporte para los habitantes de Santiago de Cali BP - 26005301


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
<p>1. Apoyar planear y organizar el desarrollo de las acciones para la atención del programa a través de la realización de tareas administrativas y técnicas en los procesos del área de Fomento que le sean asignados.</p> <p>2. Gestionar la recepción, revisión y radicación de documentos digitales o físicos en relación con el área de fomento.</p> <p>3. Gestionar la realización de informes parciales y final, recopilando y procesando la información producto de la gestión y ejecución del proyecto.</p> <p>4. Las demas desarrolladas en el objeto contractual.</p>	<p>1. Brindé apoyo con la revisión y diligenciamiento del formato de reporte de cuentas de ps del mes de octubre, para la verificación de los procesos, financieros del área de fomento.</p> <p>2. Realicé el respectivo diligenciamiento y entrevista psicosocial para aspirantes del formato del sistema de calidad MMDS01.04.P009.F007.</p> <p>3. Realicé la creación de carpetas y control de los documentos cargados al driver de fomento de las cuentas de cobro de los ps.</p> <p>4. Asistí a reunión virtual convocada por el área de fomento de cuentas de cobro, donde se llevó a cabo temas de manejo de los documentos y los diferentes archivos y driver del área de cuentas.</p>
<p>MEDIO DE VERIFICACIÓN: Las evidencias de lo relacionado se encuentran en el siguiente link:</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1Yf-G7Do511XZLCDHgFo-iq_mQf6mJs_E?usp=sharing</p>	
OBSERVACIONES:	<p>El contratista adjunta certificado de afiliación de la EPS Y PENSION para el pago de esta cuenta, según decreto 1273 de 23/07/2018 que permite efectuar la cancelación mes vencido de la seguridad social. Se compromete a pagar seguridad social correspondiente.</p>
FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO:	
FECHA DE TRANSACCIÓN:	07/nov/2025