

## INFORME DE GESTIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN - SUBSECRETARIA DE FOMENTO  |   |   |
|--|---|---|
| <b>DATOS BÁSICOS CONTRATO</b>  |   | <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b><br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL SERVICIO DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN SANTIAGO DE CALI BP - 26005398.   |
| No. Contrato   | 4162.010.26.1.4422-2025   |   |
| Supervisor del Contrato  | TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA   |   |
| Nombre del prestador del servicio  | CARLOS JULIO PEREZ RODRIGUEZ  |   |
| Cedula   | 91284011  |   |
| Valor del contrato:  | \$3.414.000   |   |
| Fecha inicio   | 5/nov/2025  |   |
| Fecha finalización   | 7/nov/2025  |   |
| <b>SEGURIDAD SOCIAL</b>  |   | <b>SEGURIDAD SOCIAL:</b> 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.<br><b>Forma de pago:</b><br><input type="checkbox"/> Vencida<br><input type="checkbox"/> Anticipada<br><input type="checkbox"/> Extemporánea |
| 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   |   |
| <b>CUOTA NÚMERO (01)</b><br><br>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:   |   |   |
| <b>OBLIGACIÓN CONTRACTUAL</b>  | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>   |   |
| 1. Implementar los procesos de gestión, mediante la elaboración, articulación y ejecución de planes de intervención alineados con las estrategias y objetivos establecidos, garantizando su adecuada operación y seguimiento.<br><br>2. Gestionar el seguimiento y control de las actividades en campo, según las líneas estratégicas del proyecto, realizando desplazamientos a los diferentes escenarios deportivos utilizados, así como en las acciones documentales y digitales relacionadas con los | 1 Implementé desempeñando el rol administrativo y metodológico del programa Poblaciones y Etnias, participando de manera activa en la construcción del documento para la implantación deportiva, requeridas para la puesta en marcha de la línea de reincorporados.<br><br>2 Gestioné a cabo visitas de supervisión en terreno al monitor responsable de la atención en el escenario Parque Pascualito, ubicado en la comuna 13, correspondiente a la línea poblacional de reincorporados, registrando la información en el |   |

|  |  |
|--|--|
| beneficiarios del programa.  | formato establecido.   |
| <p>3. Verificar el cumplimiento y/o participar de las actividades en pro del desarrollo del sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>4. Planear y diligenciar el formato de parrilla de los monitores deportivo de la Secretaria del Deporte y la Recreación.</p> <p>5. Las demás desarrolladas en el objeto contractual.</p> | <p>3 Verifiqué cumplimiento realizando el seguimiento de las salidas no conformes (cambio de escenario) del programa Poblaciones y Etnias de la Secretaria del Deporte y la Recreación.</p> <p>4 Planeé presentando la viabilidad de los puntos para impactar a la población ARN en las comunas 14, 15 y 21.</p> <p>5 Planifiqué las actividades de socialización para la población de reincorporados para ejecutar en la Unidad Jaime Aparicio.</p> |
| MEDIO DE VERIFICACIÓN:   | <p>Las evidencias de lo relacionado se encuentran en el siguiente link:</p> <p><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1WEdEaFLaaOYGsaCnPTNHE7_yf4ho-KuR?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1WEdEaFLaaOYGsaCnPTNHE7_yf4ho-KuR?usp=drive_link</a></p>   |
| OBSERVACIONES:   | El contratista adjunta certificados de afiliación de la EPS Y PENSION  |
| FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO:  |   |
| FECHA DE TRANSACCIÓN:  | 7/NOV/2025   |