## INFORME DE GESTIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN - SUBSECRETARÍA DE FOMENTO**

| DATOS BÁSICOS CONTRATO | |
|---|---|
| No. Contrato | 4162.010.26.1.4963-2025 |
| Supervisor del Contrato | TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA |
| Nombre del prestador del servicio | CHRISTIAN ANDRES CAMBINO CORDOBA |
| Cedula | 1.144.030.719 |
| Valor del contrato: | $4.368.000 |
| Fecha inicio | 19/NOV/2025 |
| Fecha finalización | 31/DIC/2025 |
| **SEGURIDAD SOCIAL** | |
| IBC (ingreso básico de cotización) | $1.423.500 |
| No. Planilla | 1076719699 |
| No. PIN, Autorización, Referencia, Pago | 1885680432 |
| Operador: | SIMPLE |
| Fecha de Pago | 29/OCT/2025 |
| Periodo de pago de la seguridad social: | OCTUBRE 2025 |

**OBJETO DEL CONTRATO**:
Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Secretaría del Deporte y la Recreación del proyecto denominado Fortalecimiento al desarrollo del deporte competitivo y de disciplinas urbanas en Santiago de Cali BP - 26005284

**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:**
(X) 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 | ACTIVIDADES REALIZADAS |
|---|---|

| CONTRACTUAL | |
|---|---|
| 1.Apoyar el desarrollo de las actividades formativas facilitando los procesos de la implementación del deporte competitivo gestionando acciones para la organización y desarrollo a traves de sesiones de clase y la dinamización de espacios que promuevan el aprendizaje, la integración, la participación de la población beneficiaria y el fortalecimiento de estas disciplinas.<br><br>2.Brindar apoyo y garantizar a través de bases de información verificables, el cumplimiento de las metas establecidas en cantidad de grupos y beneficiarios a partir de la ejecución contractual en el programa institucional asignado y/o como apoyo en cualquiera de las estrategias propias de la sub secretaría de fomento deportivo en la ciudad de cali y corregimientos.<br><br>3.Asistir o brindar apoyo en reuniones, capacitaciones o espacios formativos convocados por el área de Fomento, o que estén directamente relacionados con las actividades del cargo y el desarrollo del programa.<br><br>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.<br><br>5.Las demás relacionadas con el desarrollo del objeto contractual. | -Apoyé en las jornadas deportivas del Programa Deporvida realizadas en la Comuna 13, cra 31 #40-04 unidad recreactiva el diamante. Las actividades estuvieron dirigidas a niños en la disciplina de fútbol sala, promoviendo la práctica del ejercicio físico, el trabajo en equipo y el respeto entre los participantes.<br><br>- Durante este periodo, no fuí requerido para desarrollar actividades vinculadas al cumplimiento de la obligación.<br><br>-Asistí a la mesa de trabajo orientada a fomentar la participación activa de los padres de familia en el proceso de formación y desarrollo integral de sus hijos, contribuyendo al fortalecimiento del vínculo entre la comunidad, los responsables del programa y las dinámicas educativas y formativas prevista.<br><br>- Durante este periodo, no fuí requerido para desarrollar actividades vinculadas al cumplimiento de la obligación.<br><br>-Brindé apoyo en la socialización de iniciación deportiva realizadas en la Comuna 13, cra 31 #40-04 unidad recreativa el diamante. con los beneficiarios, siguiendo los lineamientos establecidos por la Subsecretaría de Fomento, mediante la planificación de sesiones orientadas al fortalecimiento de habilidades motrices básicas y técnicas fundamentales, garantizando una formación integral acorde a los objetivos del programa. |
| MEDIO DE VERIFICACIÓN: Las evidencias de lo relacionado se encuentran en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1Md0Q7eyzSN5iIGKxbbzJ6OxenOKdxV95 | |
| OBSERVACIONES: | N/A |

| | |
|---|---|
| FIRMA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO: |  |
| FECHA DE TRANSACCIÓN: | 26/NOV/2025 |