1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 2

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.0950-2021

Nombre completo del contratista: CESAR AUGUSTO HURTADO GOMEZ

Documento de identificación: 94.488.300 de CALI (V)

Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES

Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES AFINES A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO APOYO AL DESARROLLO DEPORTIVO, RECREATIVO Y DE ACTIVIDAD FÍSICA EN SANTIAGO DE CALI (FICHA EBI BP- 26002669)

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
24/MARZO/2021	30/JUNIO/2021

Modificación(es) al contrato: (N/A)

Suspensión: (N/A)

Reanudación: (N/A)

Cesión: (N/A)

Terminación anticipada: (N/A)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($7.872.000)

Adición: (N/A)

Prórroga: (N/A)

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$7.872.000	$1.968.000	$1.968.000	$3.936.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1036684485 - 1036868227 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8840962890 – 8841688080 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 24/MARZO/2021-05/ABRIL/2021 Periodo depago de la seguridad social: MARZO 2021

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.0950 de 2021 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual.

1.Asistió a la capacitación virtual, programada por el área administrativa del programa Semilleros Deportivos, donde se explicó cada uno de los formatos a diligenciar para las cuentas de cobro.

2.Asistió a la reunión y capacitación virtual, orientada por el coordinador territorial y el coordinador zonal para retroalimentar y fortalecer el proceso de realización de las cuentas de cobro del mes de marzo.

3.Realizó reunión virtual y presencial durante el proceso de socialización del Programa Semilleros Deportivos de la Secretaria del Deporte y la Recreación del municipio de Santiago de Cali, para dar a conocer el proyecto a la comunidad y vincular a beneficiarios.

4. Apoyó virtual a las diferentes actividades programadas por la Secretaria del Deporte y la Recreación de Santiago de Cali Promoviendo y divulgando los programas y proyectos a través de las diferentes plataformas virtuales.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo

7. FIRMAS RESPONSABLES



JHON JAIRO HENAO GRAJALES

Nombre y Firma del Supervisor

Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 23/ABRIL/2021

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.