1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número 1	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.2132 de 2021	
Nombre completo del contratista: JOSE DANIEL BENITEZ ESTACIO	
Documento de identificación: 16.938.077 de Cali	
Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES	
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN	
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES AFINES A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO RECREACION A TRAVES DE INICIACION Y FORMACION DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP 26002669).	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 16/JULIO/2021	Fecha terminación 31/AGOSTO/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 TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($3.936.000)

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
$ 3.936.000	$1.968.000	$0	$ 1.968.000

Información del pago de seguridad social:

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.

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1038481915 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8848326790 Operador: simple Fecha de Pago: 16/JUNIO/2021 Periodo de pago de la seguridad social: JUNIO/2021
Observaciones al informe financiero y contable: N/A	

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.2132 de 2021 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual:

1. Realizó las clases de actividad física, en la adaptación corporal, aprendizaje en movimientos, desplazamientos, juego correctivo y aplicativo en la disciplina deportiva.

2. Realizó la unidad de trabajo aeróbico láctico, a los padres, con el objetivo de integrar a la población mayor a las actividades de acondicionamiento físico adaptado según el condicionamiento del adulto.

3. Brindó apoyo al equipo psicosocial, con el objetivo de realizar capacitación a los niños, niñas, y padres sobre temas en el enfoque social, en el manejo de emociones y sentimientos.

4. Aplicó unidad de trabajo físico de resistencia y potencia aeróbica a los padres en la coordinación de trabajo progresivo, adaptación, y fortalecimiento.

5. Realizó evaluación psicosocial a los diferentes grupos o niveles, con el tema de manejo de tensión y estrés, desarrollando técnicas en la compresión del otro y la aceptación.

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

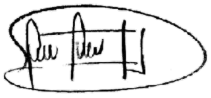
Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este período

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,30/JULIO/ 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.