## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 1

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.1992 de 2021

Nombre completo del contratista: TEODORO RODRÍGUEZ CAICEDO

Documento de identificación: 94.325.580 de PALMIRA

Nombre del supervisor: JOAN ANDRES OSORIO HERRERA

Organismo: SECRETARÍA 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 RECREACIÓN A TRAVÉS DE EVENTOS RECREATIVOS CON PERSONAS EN RIESGO SOCIAL DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002786).

## 3. INFORME JURÍDICO

| Fecha de Inicio | Fecha terminación |
|---|---|
| 14/JULIO/2021 | 31/AGOSTO/2021 |

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: 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.

Terminación anticipada: N/A

## 4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 6.308.000)

Adición: N/A

Prórroga: N/A

Información para Retención en la fuente: N/A

| 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 |
|---|---|---|---|
| $6.308.000 | $3.154.000 | $ 0 | $3.154.000 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 1038078178<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8847039390<br>Operador: Simple<br>Fecha de Pago: 31/MAYO/2021<br>Periodo de pago de la seguridad social: JUNIO/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.

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto supervisor:

Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.1992 de 2021 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual:

1) Asistió a la reunión en las instalaciones de la SDR-Secretaría del Deporte y la Recreación, convocada por el Coordinador General del Programa Cali Incluye, con el fin de evaluar y hacer el balance del programa en el primer semestre de la vigencia 2021.

2) Preparó el acta luego de la reunión con el Coordinador General del Programa Cali Incluye, cuyo objetivo fue evaluar y hacer el balance del programa en el primer semestre de la vigencia 2021.

3) Asistió a la reunión virtual convocado por los coordinadores técnicos cuyo objetivo fue el de socializar los lineamientos de trabajo y los equipos en la presente vigencia del semestre.

4) Preparó actas de reunión con el equipo de trabajo de la línea poblacional afro en relación a la estrategia de intervención virtual.

5) Asistió a la reunión virtual de la línea poblacional afro con el propósito de fortalecer todas las acciones llevadas a cabo como equipo de trabajo en pro de alcanzar los objetivos propuestos.

6) Atendió el requerimiento de los Coordinadores en relación a la solicitud en referencia al SIDER, para informar el número aproximado de beneficiarios atendidos por la línea poblacional.

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.

7) Actualizó las presentaciones del plan de trabajo de la línea poblacional afro en la nueva plantilla.

8) Informó mediante acta a los Coordinadores en relación a los facilitadores que estuvieran realizando actividades de intervención en la modalidad presencial.

9) Participó de la reunión de Trabajo con el Equipo Cali Incluye (metodólogos, gestora psicosocial, apoyos a la estrategia, y asistenciales).

10) Asistió a la reunión de Trabajo con el Equipo Cali Incluye (metodólogos), con el fin de dar a conocer aspectos puntuales en relación a las intervenciones en los diferentes puntos de atención.

11) Asistió a la reunión de Trabajo con el Equipo Cali Incluye (metodólogos, gestora psicosocial, apoyos a la estrategia, asistenciales y facilitadores).

12) Participó de la reunión con otros programas de la línea de eventos en la idea de construir una propuesta conjunta en respuesta al área de fomento.

13) Participó de la reunión virtual de la línea poblacional afro para coordinar las actividades conjuntas con el Programa Más Recreo.

14) Brindó información a los coordinadores del Programa Cali Incluye en relación a las intervenciones (virtuales y presenciales).

15) Participó de las reuniones alusivas al festival escolar de la afrocolombianidad (Más Recreo y Cali Incluye).

16) Asistió a la reunión con la sub secretaría de víctimas y presentación del plan de trabajo de cada línea poblacional del Programa Cali Incluye.

Recibo a Satisfacción de Servicios: 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.

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



_____
JOAN ANDRES OSORIO HERRERA

_____
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, 22/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.