1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 3

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.0551-2022

Nombre completo del contratista: FERNANDO ÁLVAREZ CUELLAR

Documento de identificación: 16.286.668 de Cali

Nombre del supervisor: TOMAS GUTIÉRREZ MAÑOSCA

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 RECREACIÓN CON GIMNASIA DIRIGIDA, AERÓBICOS Y ACONDICIONAMIENTO FÍSICO EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002764)

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
1/FEBRERO/2022	30/JUNIO/2022

Modificación(es) al contrato: SI. PRIMERO: PRORROGAR el contrato de prestación de Servicios de APOYO A LA GESTIÓN No 4162.010.26.1.0551-2022 hasta el 30.06.2022
SEGUNDO: ADICIONAR al contrato de Prestación de Servicios de APOYO A LA GESTIÓN No. 4162.010.26.1.0551-2022 por DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE ($2.430.000).

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 NUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($9.720.000)

Adición: Si Al valor del contrato se le adiciona la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE ($2.430.000).

Prórroga: El presente contrato presenta prorroga por un mes hasta el 30/JUNIO/2022.

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
$ 12.150.000	$ 2.430.000	$ 4.860.000	$ 4.860.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago

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.

Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 9432937818 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:1389103880 Operador: Aportes en Línea Fecha de Pago: 30/Marzo /2022 Periodo de pago de la seguridad social: MARZO del 2022

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.0551-2022se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual.

1. Apoyó el proceso de identificación psicosocial de los casos individuales detectados de alta incidencia de riesgoy que comprometan la salud emocional e integridad física de los beneficiarios del proyecto a cargo. A través de la aplicación de técnicas de intervención y acompañamiento psicosocial a monitores y usuarios del programa quelo requirieron.
2.Brindó apoyo en la realización y socialización de las actividades planificadas en los puntos de atención presenciales y/o virtuales previstos por el área de fomento; por medio de diversas charlas o sensibilizaciones sobre prevención de la salud mental, a través de la concientización y promoción de la práctica de la actividad física diariamente para una mejor calidad de vida y bienestar psicológico.
3).-Brindó apoyo con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Participando en el proceso y consolidación de la información que se necesitaba para tal proceso, a través de reuniones desde fomento y revisando la información ya elaborada en las carpetas virtuales relacionadas con el ejercicio psicosociala través de entrevistas y organización de perfil psicológico de cada facilitador.
4) Brindó apoyo en el seguimiento, evaluación y retroalimentación al trabajo realizado en campo y/o virtual identificando fortalezas y debilidades del proyecto. A través de la reorganización de la malla psicosocial del ejercicio de sensibilización de cada mes, dirigida a los facilitadores modificando los temas de socialización específicos para cada situación o necesidad encontradas desde lo psicológico; para fortalecer las líneas de servicio del programa Cali en forma en relación a la actividad física en comunidad.
5) Apoyó en el diseño y realización del modelo psicosocial del objeto contractual acorde al POAI (Plan OperativoAnual de Inversiones) y Plan de Desarrollo. A través de la construcción de la malla técnica metodología de psicosocial que operaran en campo los monitores.
6) Brindó apoyo en la consolidación de los informes y bases de datos suministradas por los equipos de trabajo o que sean requeridos por el área de fomento. A través de la entrega del informe de la reformulación de la propuesta psicosocial sobre nuevas actividades en la intervención en campo con los usuarios y facilitadores, del mes de febrero y mayo del presente año sobre Desarrollo y mantenimiento de las habilidades psicológicas implicadas enla actividad física y el deporte.

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
 _____ TOMAS GUTIÉRREZ MAÑOSCA 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, 25 / ABRIL / 2022

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.