1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 4

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.0727 de 2022

Nombre completo del contratista: JHON EDWARD CASTRILLON QUICENO

Documento de identificación: 14.637.940 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 LASECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669)

3. INFORME JURÍDICO

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

Modificación(es) al contrato: PRIMERO: PRORROGAR el contrato de prestación de servicios APOYO A LA GESTION No.4162.010.26.1.0727 -2022 hasta el 30/JUNIO/ 2022 SEGUNDO: ADICIONAR al contrato de prestación de servicios de APOYO A LA GESTION No. 4162.010.26.1.0727-2022 por UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 1.968.000)

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 modific ación 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: SI. Al valor del contrato se adiciona la suma de UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 1.968.000)

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

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
$9.840.000	$ 1.968.000	$ 5.904.000	$ 1.968.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1045668678 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:8858556850 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 29 de Abril del 2022 Periodo de pago de la seguridad social: ABRIL / 2022

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modific ación 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. 0727 de 2022 se pudo verificar que el contratista realizo las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual.

1. Participó en los encuentros, festivales y/o eventos deportivos realizados en el marco del proyecto.

2. Desarrolló las sesiones de prácticas deportivas programadas en la parrilla de atención al proyecto.

3. Asistió a las capacitaciones realizadas por el equipo técnico y psicosocial.

4. siguió la planificación estructurada contenida en las herramientas pedagógicas del proyecto.

5. Desarrolló los formatos requeridos de acuerdo al rol que desempeña dentro de proyecto.

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 modific ación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

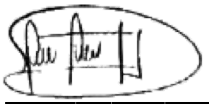
Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo

7. FIRMAS RESPONSABLES



_____

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, 18 /MAYO/ 2022

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