1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 1

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.2989-2022

Nombre completo del contratista: YIHAN TATIANA MOSQUERA MOSQUERA

Documento de identificación: 1.234.190.182

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 RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. FICHA EBI BP2600266).

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
18/NOVIEMBRE/2022	10/DICIEMBRE/2022

Modificación(es) al contrato:N/A

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

Suspensión:N/A

Reanudación:N/A

Cesión:N/A

Terminación anticipada:N/A

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 Distrito 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: 8363465185 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 41565716 Operador: Compensar Fecha de Pago:24/NOVIEMBRE/2022 Periodo de pago de la seguridad social: NOVIEMBRE/2022
Observaciones al informe financiero y contable: N/A	

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.2989 de 2022 se pudo verificar que el contratista realizo las siguientes Actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual.

1. Presentó los cronogramas e informes consolidando la información de acuerdo con las actividades desarrolladas, siguiendo las directrices brindadas desde el área de gestión de calidad.

2. Concurrió a las reuniones programadas desde la dirección general y técnica del programa para recibir directrices de orden general que contribuyeron al mejor desarrollo del programa.

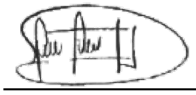
3. Activó los puntos de atención en las comunas y/o corregimientos correspondientes al desarrollo de sus actividades, beneficiando a la comunidad en general por medio de prácticas deportivas y formación integral.

4. Realizó la planeación de las sesiones de clase generadas para la atención de los beneficiarios siguiendo las herramientas pedagógicas y orientaciones del equipo técnico y psicosocial.

5. Realizó actividades dinámicas y recreativas en las sesiones de clase con el objetivo de estimular y retar a los beneficiarios para que puedan desarrollar todo su potencial.

Recibo a Satisfacción de Servicios:N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito 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
 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 /NOVIEMBRE / 2022

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