1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 1

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.2996 -2022

Nombre completo del contratista: JULIANA PABON TORRES

Documento de identificación: 1.151.964.144 de Cali

Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES

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 INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669)

3. INFORME JURÍDICO

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

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: 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.

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:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago

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.

Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1050567932 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8871893280 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 28/ 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. 4162.010.26.1.2996 de 2022 se pudo verificar que el contratista realizo las siguientes Actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual.

1. Brindó información a los contratistas del programa Semilleros Deportivos, sobre las fechas de transacción para la cuota uno y dos, los parámetros y formatos para la entrega de las cuentas.

2. Participó en reunión virtual por medio de la plataforma meet, con las asistenciales administrativas (contratistas), con el objetivo de aclarar dudas sobre la revisión de cuentas de cobro para las cuotas uno y dos, nuevos parámetros y tareas asignadas a realizar.

3. Asistió a las reuniones presenciales en la Secretaría del Deporte y la Recreación, con los coordinadores (contratistas) del programa Semilleros Deportivos, donde se asignaron nuevas actividades a realizar en el programa.

4. Brindó apoyo en los procesos para la organización de gestión documental, y la recepción de cuentas de cobro impresas en el mes vigente con el equipo administrativo (contratistas) del programa Semilleros Deportivos.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

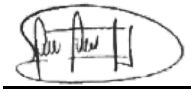
Observaciones al informe técnico: N/A

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.

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.