PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2019-02-12, 01:49:43 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1018960017

Periodo Cotización: enero de 2019 Periodo Servicio: enero de 2019 Referencia pago (PIN): 8899821040

GUARDADA 25/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME HENRY DAVILA MUNOZ				
Documento	CC16472088	**Dirección**	CRA 26 I1 72J 82		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3742298		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al dia hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAF	Aporte Minhacienda	Total
CC 16472088	DAVILA MUOZ JAIME HENRY	59	00																0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.500	COOMEVA EPS	$ 828.116	$ 103.600	POSITIVA DE SEGUROS	$ 828.116	$ 4.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAF	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Bajas)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 828.116	$ 828.116	$ 828.116	$ 0	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500	$ 0	$ 240.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
15

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888998210400000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8899821040(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5

Paga tu SOAT con Credito Comfandi,
aprovecha nuestras tasas subsidiadas
para Cat. A y B.Inf.Credito Comfandi

999919 recaudo sim-201901 240.500 H
VALOR : 240.500
FECHA DOC.: 20190212
NIT : 1018960017
PIN : 8899821040
PLANILLA : 1018960017
PERIODO : 201901
**** TOT 240.500
Efectivo **250.000**
CAMBIO 9.500
2/12/19 13:52 0535 02 0270 32900

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-02-12, 01:58:54 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1018960017

Periodo Cotización: enero de 2019 Periodo Servicio: enero de 2019 Referencia pago (PIN): 8899821040

PAGADO 12/02/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME HENRY DAVILA MUNOZ		
Documento	CC16472088	**Dirección**	CRA 26 I1 72J 82
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3742298
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días DCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 16472088	JAIME HENRY DAVILA MUOZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.500	(EPS018) COOMEVA EPS	$ 828.116	$ 103.600	0,522	$ 828.116	$ 4.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828.116	$ 828.116	$ 828.116	$ 0	$ 132.500	$ 103.600	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500	$ 0	$ 240.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2019-02-21, 02:01:27 PM Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES Número Planilla: 1019158492

Nro Planilla Corregida: 1018960017 Periodo Cotización: enero de 2019 Periodo Servicio: enero de 2019 Referencia pago (PIN): 8800175890

GUARDADA 21/02/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME HENRY DAVILA MUNOZ				
Documento	CC16472088	**Dirección**	CRA 26 I1 72J 82		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3742298		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3.00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 16472088	DAVILA MUNOZ JAIME HENRY	1	00								12									0	0	0	0	COLPENSIONES	$ 105.484	$ 16.900	COOMEVA EPS	$ 105.484	$ 13.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 105.484	$ 500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 105.484	$ 105.484	$ 105.484	$ 0	$ 16.900	$ 0	$ 0	$ 13.100	$ 500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.500	$ 0	$ 30.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
15

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888001758900000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8800175890(3900)0000000(96)20991231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2549 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5

Paga tu SOAT con Credito Comfandi,
aprovecha nuestras tasas subsidiadas
para Cat. A y B.Inf.Credito Comfandi

999919 recaudo sim-201901 30.500 H
VALOR : 30.500
FECHA DOC.: 20190221
NIT : 1019158492
PIN : 8800175890
PLANILLA : 1019158492
PERIODO : 201901
**** TOT 30.500
Efectivo **50.000**
CAMBIO 19.500
2/21/19 14:07 0535 02 0240 32900

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-02-21, 02:13:55 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1019158492

Nro Planilla Corregida: 1018960017 **Periodo Cotización:** enero de 2019 **Periodo Servicio:** enero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8800175890

PAGADO 21/02/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME HENRY DAVILA MUNOZ		
Documento	CC16472088	**Dirección**	CRA 26 I1 72J 82
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3742298
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRO	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APS	Días ESS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16472088	JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ	59	00								I	A								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 828.116	$ 132.500	(EPS018) COOMEVA EPS	$ 828.116	$ 103.600	0,522	$ 828.116	$ 4.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.500
CC 16472088	JAIME HENRY DAVILA MUNOZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 933.800	$ 149.400	(EPS016) COOMEVA EPS	$ 933.800	$ 116.700	0,522	$ 933.800	$ 4.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 105.484	$ 105.484	$ 105.484	$ 0	$ 16.900	$ 13.100	$ 500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.500	$ 0	$ 30.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACION

CONTRATO: 0440-2019

CONTRATANTE: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DEL DEPORTE Y REC

OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para apoyar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria Del Deporte y Recreación del Municipio de Santiago de Cali, BP-05044531.

PLAZO: Hasta el 30 de abril de 2019

SUPERVISOR: ANDRES CAMILO CERVINO

INFORME MENSUAL DE EJECUCION

FEBRERO 18 DE 2019

A continuación, se describen las actividades realizadas en el presente periodo por el Contratista, JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ al contrato en referencia:

1. Apoyar los procesos de actualización, verificación y control de inventario de los bienes muebles que se ubican en los escenarios deportivos.

- Apoyé los procesos de actualización, verificación y control de inventario de los bienes muebles que están en los diferentes escenarios deportivos de la comuna 14.

2. Apoyar con la recolección de insumos necesarios para dar respuesta clara y concreta a las PQRS y requerimientos de los entes de control que ingresen a la secretaria en los tiempos acordados.

- Apoyé con la recolección de insumos necesarios para dar respuesta clara y concreta a las PQRS y requerimientos de los entes de control que ingresaron a la secretaria en los tiempos acordados.

3. Moderar los COCIDE de los territorios en cual fue asignado.

4. Apoyar las actividades que desde la subsecretaria de fomento se promueven en las etapas de planificación, ejecución y evaluación.

5. Apoyar la coordinación de los eventos o acciones que se realicen en los diferentes escenarios, velando por su normal desarrollo y por el buen uso de las instalaciones.

- Apoyé actividad de mantenimiento piscinas unidad recreativa Manuela Beltrán.

6. Brindar apoyo en el acompañamiento a la supervisión de los contratos y/o convenios suscriptos por la secretaria del deporte y la recreación a las Juntas de Acción Comunal, Fundaciones, Corporaciones, Asociaciones u Otros.

- Apoyé en el acompañamiento a la supervisión de los contratos y/o convenios suscriptos por la secretaria del deporte y la recreación con las Juntas de Acción Comunal, Fundaciones, Corporaciones, Asociaciones u Otros.

7. Apoyar la verificación de los eventos o espectáculos diferentes a lo deportivo autorizado por el instituto, los cuales deben tener la legalización de los requisitos exigidos según sea el caso y con visto bueno por parte de la asesoría jurídica de la Secretaría del Deporte y Recreación.

- Apoyé a los funcionarios de la SDR en la instalación motobomba en pozo de la unidad recreativa Manuela Beltrán.

8. Brindar apoyo en disponer de horarios específicos de atención al ciudadano en los escenarios deportivos del territorio donde será asignado.

- Atendí a la comunidad en el Polideportivo La Libertad que es el escenario a su cargo.

9. Establecer un cronograma semanal de actividades relacionadas con los escenarios deportivos, además de visitarlos en días y jornadas diferentes.

- Estableci un cronograma semanal de actividades donde relacioné los horarios y días para visitar los escenarios a mi cargo en la comuna 14.

10. Apoyar la asignación de los espacios y el uso adecuado para cada escenario informando que grupos, días y jornadas hacen uso de este (Programa Institucional, Liga Deportivas, Clubes Deportivos, Organizaciones Comunitarias, Instituciones Educativa Públicas, Instituciones Gubernamentales y Entidades Privadas) de acuerdo a la resolución institucional de administración de escenarios.

- Apoyé reunión para la asignación de los diferentes espacios para el uso adecuado de los escenarios deportivos.

11. Asistir a las reuniones programadas por el apoyo a la coordinación de administración de escenarios, además de presentar los requerimientos solicitados en las fechas acordadas.

- Asistí a las diferentes reuniones programadas por el apoyo a la coordinación y administración de los diferentes escenarios para solicitar los requerimientos acordados para ser entregados en las fechas acordadas.

12. Custodiar, sistematizar la documentación e información propia de cada escenario, para organizarla de tal forma que se encuentra organizada y dispuesta para su consulta.

- Apoyé en la custodia y sistematización de la documentación e información propia de cada escenario, para organizarla de tal forma que se pueda consultar con mayor facilidad.

13. Velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos elaborados para el funcionamiento y administración de los escenarios deportivos administrados por la secretaria y asociados.

- Vele por dar a conocer y cumplir la resolución 4162.0.21.249 de julio 21 de 2017, por medio de la cual se adopta el reglamento de uso, administración y funcionamiento de los escenarios deportivos.

14. Brindar apoyo en la información a la comunidad sobre la oferta deportiva, recreativa y de actividad física que promueve la SDR en el territorio donde será asignado.

- Brindé apoyo en la información a la comunidad sobre la oferta deportiva, recreativa y de actividad física que promueve la SDR en el territorio donde fui asignado.

15. Velar por la identidad institucional en cada uno de los escenarios administrados.

- Velé por la identidad institucional en cada uno de los escenarios administrados.

16. Asistir a las reuniones propias del territorio convocadas por el gestor zonal.

- Asistí a las diferentes reuniones programadas por la Gestora Zonal.

17. Brindar apoyo en el seguimiento a la contratación de los escenarios comunitarios en cuanto a pagos, documentos que hacen parte integral del contrato.

18. Brindar apoyo desde su área al área financiera en la elaboración de los contratos de arrendamiento escenarios deportivos del municipio de Santiago de Cali.

19. Brindar apoyo en la elaboración de fichas técnicas de los contratos suscritos por la secretaria de deporte y recreación

20. Brindar apoyo en la organización, radicación y envío de los documentos soporte para pagos de actas finales, parciales, pagos de contratos de prestación de servicios, servicios públicos de la Secretaria de Deporte, de conformidad a su profesión, en cumplimiento del objeto contractual.

21. Brindar apoyo en la actividad operativa, logística o asistencial de carácter misional de la Secretaría del Deporte y la Recreación en cumplimiento del objeto contractual.

22. Apoyar con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ
CONTRATISTA

REGISTRO FOTOGRÁFICO GESTOR COMUNA 14 ZONA 10. CONTRATO 0440-2019
JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ
FEBRERO DE 2019

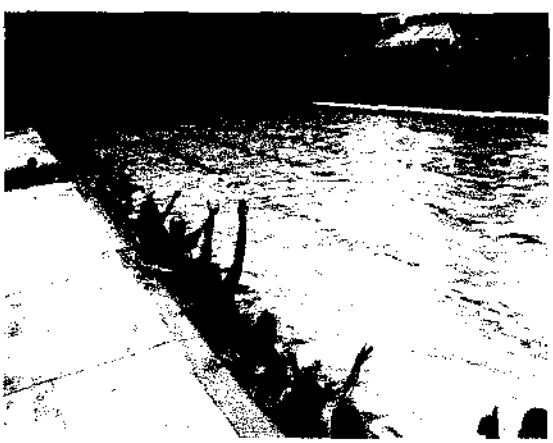
- **ACTIVIDADES:** Apoyó en la unidad recreativa Manuela Beltrán.
- Acompañamiento n actividad ludica del adulto mayor.





REGISTRO FOTOGRÁFICO GESTOR COMUNA 14 ZONA 10. CONTRATO 0440-2019
JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ
FEBRERO DE 2019

- **ACTIVIDADES:** Apoyo en actividad acuática a grupo de adulto mayor.
- Acompañamiento en actividad lúdica del adulto mayor.





JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ
Firma Gestor/a

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL**	MAJA01.02.02.18.P09.F04	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	01/feb/2018

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número 2	

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.0440-2019	
Fecha del Informe: 18 Febrero de 2019	
Nombre completo del contratista: JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ	
Cédula y/o Nit: 16.472.088 de Buenaventura	
Nombre (s) del Supervisor (es): ANDRES CAMILO CERVINO	
Organismo: Secretaria del Deporte y Recreación	No. Telefónico:5141190 EXT:131
Objeto del contrato: Prestación de servicios y apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria de Deporte y Recreación del municipio de Santiago de Cali. BP- 05044531	

3. INFORME JURÍDICO		
Fecha de Inicio	Plazo de Ejecución	Fecha terminación
24/Enero/ 2019	HASTA 30 /Abril /2019	30/Abril/2019
Suspensión (Cuando aplique):NA		
Fecha de inicio de la suspensión:		
Fecha final de la suspensión:		
Cesión (Cuando aplique): NA		
Fecha de inicio de la cesión:		
Fecha final de la cesión:		
Otrosí (Cuando aplique): NA		
Fecha de inicio del Otrosí:		
Fecha final del Otrosí:		
Terminación anticipada (Cuando aplique): NA		
Acta de Liquidación:		
Observaciones al informe jurídico: NA		

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 del contrato: Es hasta por la suma de: Nueve millones trecientos treinta y seis mil pesos, mcte ($9.336.000)

Adición (Recursos):

Prórroga:

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
$9.336.000	$2.334.000	$ 2.334.000	$ 4.668.000

Observaciones al informe contable y financiero:

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.

Información del pago de seguridad social:	
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1018960017 -1019158492 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:8899821040-8800175890. Operador: pago simple Fecha de Pago:12/02/2019- 21/02/2019 Periodo de pago de la seguridad social :ENERO /2019
Observaciones:	

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor (es): Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.0440-2019 pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual:

Obligación 1. Apoyar los procesos de actualización, verificación y control de inventario de los bienes muebles que se ubican en los escenarios deportivos.

- Apoyó los procesos de actualización, verificación y control de inventario de los bienes muebles que están en los diferentes escenarios deportivos de la comuna 14.

Obligación 2. Apoyar con la recolección de insumos necesarios para dar respuesta clara y concreta a las PQRS y requerimientos de los entes de control que ingresen a la secretaria en los tiempos acordados.

- Apoyó con la recolección de insumos necesarios para dar respuesta clara y concreta a las PQRS y requerimientos de los entes de control que ingresaron a la secretaria en los tiempos acordados.

Obligación 3. Moderar los COCIDE de los territorios en cual fue asignado.

- **Obligación 4**. Apoyar las actividades que desde la subsecretaria de fomento se promue-

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.

ven en las etapas de planificación, ejecución y evaluación.

Obligación 5. Apoyar la coordinación de los eventos o acciones que se realicen en los diferentes escenarios, velando por su normal desarrollo y por el buen uso de las instalaciones.

- Apoyó actividad de mantenimiento piscinas unidad recreativa Manuela Beltrán.

- **Obligación 6**. Brindar apoyo en el acompañamiento a la supervisión de los contratos y/o convenios suscriptos por la secretaria del deporte y la recreación a las Juntas de Acción Comunal, Fundaciones, Corporaciones, Asociaciones u Otros.

- Apoyó en el acompañamiento a la supervisión de los contratos y/o convenios suscriptos por la secretaria del deporte y la recreación con las Juntas de Acción Comunal, Fundaciones, Corporaciones, Asociaciones u Otros.

Obligación 7. Apoyar la verificación de los eventos o espectáculos diferentes a lo deportivo por dependencia, los cuales deben tener la legalización de los requisitos exigidos según sea el caso y con visto bueno por parte de la asesoría jurídica de la Secretaria del Deporte y Recreación.

- Apoyó a los funcionarios de la SDR en la instalación motobomba en pozo de la unidad recreativa Manuela Beltrán.

Obligación 8. Brindar apoyo en disponer de horarios específicos de atención al ciudadano en los escenarios deportivos del territorio donde será asignado.

- Atendió a la comunidad en el Polideportivo La Libertad que es el escenario a su cargo.

Obligación 9. Establecer un cronograma semanal de actividades relacionadas con los escenarios deportivos, además de visitarlos en días y jornadas diferentes.

- Estableció un cronograma semanal de actividades donde relacioné los horarios y días para visitar los escenarios a su cargo en la comuna 14.

Obligación 10. Apoyar la asignación de los espacios y el uso adecuado para cada escenario informando que grupos, días y jornadas hacen uso de este (Programa Institucional, Liga Deportivas, Clubes Deportivos, Organizaciones Comunitarias, Instituciones Educativa

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.

Públicas, Instituciones Gubernamentales y Entidades Privadas) de acuerdo a la resolución institucional de administración de escenarios.

- Apoyó reunión para la asignación de los diferentes espacios para el uso adecuado de los escenarios deportivos.

Obligación 11. Asistir a las reuniones programadas por el apoyo a la coordinación de administración de escenarios, además de presentar los requerimientos solicitados en las fechas acordadas.

- Asistió a las diferentes reuniones programadas por el apoyo a la coordinación y administración de los diferentes escenarios para solicitar los requerimientos acordados para ser entregados en las fechas acordadas.

Obligación 12. Custodiar, sistematizar la documentación e información propia de cada escenario, de forma tal que se encuentra organizada y dispuesta para su consulta.

- Apoyó en la custodia y sistematización de la documentación e información propia de cada escenario, para organizarla de tal forma que se pueda consultar con mayor facilidad.

Obligación 13. Velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos elaborados para el funcionamiento y administración de los escenarios deportivos administrados por la secretaria y asociados.

- Velo por dar a conocer y cumplir la resolución 4162.0.21.249 de julio 21 de 2017, por medio de la cual se adopta el reglamento de uso, administración y funcionamiento de los escenarios deportivos.

Obligación 14. Brindar apoyo en la información a la comunidad sobre la oferta deportiva, recreativa y de actividad física que promueve la SDR en el territorio donde será asignado.

- Brindó apoyo en la información a la comunidad sobre la oferta deportiva, recreativa y de actividad física que promueve la SDR en el territorio donde fue asignado.

Obligación 15. Velar por la identidad institucional en cada uno de los escenarios administrados.

- Veló por la identidad institucional en cada uno de los escenarios administrados.

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.

Obligación 16. Asistir a las reuniones propias del territorio convocadas por el gestor zonal.

- Asistió a las diferentes reuniones convocadas por la Gestora Zonal.

Obligación 17. Brindar apoyo en el seguimiento a la contratación de los escenarios comunitarios en cuanto a pagos, documentos que hacen parte integral del contrato.

Obligación 18. Brindar apoyo desde su área al área financiera en la elaboración de los contratos de arrendamiento escenarios deportivos del municipio de Santiago de Cali

Obligación 19. Brindar apoyo en la elaboración de fichas técnicas de los contratos suscritos por la secretaria de deporte y recreación.

Obligación 20. Brindar apoyo en la organización, radicación y envío de los documentos soporte para pagos de actas finales, parciales, pagos de contratos de prestación de servicios, servicios públicos de la Secretaria de Deporte, de conformidad a su profesión, en cumplimiento del objeto contractual.

Obligación 21. Brindar apoyo en la actividad operativa, logística o asistencial de carácter misional de la Secretaría del Deporte y la Recreación en cumplimiento del objeto contractual.

Obligación 22. Apoyar con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

Recibo a Satisfacción de Servicios (Solo aplica para el informe final):

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/Aceptación de Oferta No. _____ de _____

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Revaluación del Contratista o prestador de servicios:

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 (Solo aplica para el informe final):

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/Aceptación de Oferta No. _____ de _____

Nota: *En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los* motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Revaluación del Contratista o prestador de servicios:

Constancia de Paz y Salvo (Solo aplica para el informe final):

Que el Contratista _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No._____ de _____(_____), vinculado a la _____, mediante contrato de Prestación de Servicio, durante el tiempo comprendido entre el ___ de _____ y el ____de ___ del _____, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santiago de Cali, entregados por parte de esta oficina.

Así mismo se encuentra a Paz y Salvo del Archivo de Gestión Documental, ORFEO y otros sistemas, entrego Backup al área de Sistemas.

6. FIRMA RESPONSABLES

ANDRES CAMILO CERVINO
Nombre y firma del Interventor / Supervisor

JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ
Nombre y firma del Contratista

Ciudad y Fecha de suscripción del informe de supervisión: Cali 18 / Febrero de 2019

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.*

DOCUMENTO EQUIVALENTE – REGIMEN SIMPLIFICADO
Art. 3 Decreto 522 de 2003

Dependencia: SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACIÓN **No.** 117

Fecha de la Transacción: 18 FEBRERO 2019

Nombre y/o Razón Social Adquiriente: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI

Nit: 8903990113 **Dirección:** Torre Alcaldía Av. 2 N Cl 10 y 11 **No. Teléfono:** 5141190

Ciudad: Santiago de Cali

Nombre y/o Razón Social Beneficiario: JAIME HENRY DAVILA MUÑOZ

Cedula o Nit: 16.472.088 de B/ventura **Dirección Beneficiario:** Carrera 26 I1 n° 72 c 82

Teléfono: 3192189016 **Correo Electrónico**: compuvalle@hotmail.com

Ciudad: Cali.

INFORMACION CONTRACTUAL

Objeto del Contrato: Prestación de servicios y de apoyo a la gestión como gestor para realizar actividades afines a los programas, planes y proyectos que adelanta la Secretaria de Deporte y Recreación del Municipio de Santiago de Cali. BP – 05044531

INFORMACIÓN DETALLADA: VER INFORME DE SUPERVISOR

No. RPC: 4500156274 **No. CDP:** 3500106387 **Vr. Contrato 9.336.000 COP**

Concepto: Cancelación segunda (2) Cuota según Contrato de Prestación de Servicios No.4162.010.26.1.0440-2019 **Valor $:** 2.334.000

Son: DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

Firma y cédula del Beneficiario
16.472.088 de Buenaventura

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 Alcalde.

VALE DE ENTRADA DE MERCANCÍAS Nº. 5000651503 Pág. 1

Fecha EM : 07.03.2019
Fecha actual : 07.03.2019

Centro : MCAL
Denominación : Municipio de Cali

Proveedor : 0300027904
Nombre : DAVILA MUÑOZ JAIME HENRY
Pedido : 4500156274
Texto Cabecera : 2DA CUOTA
Grp compras : 046 Deportes Teléfono :5414277

Pos	Material	Denominación	
0001	1000140	SERVICIOS TECNICOS	300027904
	P BP050445311010107		1 UN

Emisor FRANSANB F I R M A
