1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **03**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0006 de 2023**

Nombre completo del contratista: **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ**

Documento de identificación: **38.601.254 de Cali**

Nombre del supervisor: **JOAN ANDRES OSORIO HERRERA**

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

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 APOYO AL DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002957)**

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
08/02/2023	**30/04/2023**

Modificación(es) al contrato: **N/A**

Suspensión: **N/A**

Reanudación: **N/A**

Cesión: **N/A**

Terminación anticipada: **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.

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de **DOCE MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS M/CTE ($12.616.000)**

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
$ 12.616.000	**$ 3.154.000**	**$ 6.308.000**	**$ 3.154.000**

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: **1052996800** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **1052996800** Operador: **SIMPLE** Fecha de Pago: **01/03/2023** Periodo de pago de la seguridad social: **MARZO/2023**

Observaciones al informe financiero y contable:

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. **4162.010.26.1.0006-2023**

1. Apoyó en los procesos de contratación tales como: organización, verificación y corrección de documentos en las diferentes plataformas del SIGEP, SECOP II para cumplir con los lineamientos contractuales y de gestión de calidad con la secretaria del deporte y la recreación.

2. Apoyó a los procesos administrativos en la organización de carpetas digitales, verificación de los documentos para contratación y consolidación de informes requeridos para el desarrollo del programa Mas Vitales.

3. Apoyo la verificación y actualización de documentos de contratistas que prestan sus servicios en el programa Mas Vitales para contratación.

4. Apoyó al equipo de contratación en la actualización de la Plataforma Gestión Contratistas, donde las personas deben mantener actualizada su información para su vinculación la laboral.

5. 3. Brindo Apoyó en la elaboración de contratos a través de la plataforma SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública) de los contratistas de la Secretaria del Deporte y la Recreación.

6. Participó en las reuniones convocadas por el área administrativa, con la finalidad de dar cumplimiento a los indicadores propuestos para la ejecución del Proyecto.

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.

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 REPORTA RECOMENDACIONES PARA EL PRESENTE PERÍODO
7. FIRMAS RESPONSABLES
JOAN ANDRES OSORIO HERRERA **Nombre y firma del Supervisor** _____ Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)
Fecha de suscripción del informe de supervisión: **Distrito De Santiago De Cali, 21/03/2023**

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.