1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **01**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0081 de 2023**

Nombre completo del contratista: **ISABELLY ANGULO AGUADO**

Documento de identificación: **1.005.829.001**

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 RECREACION CON PROCESOS DE FORMACION DEPORTIVA Y RECREATIVA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26003705)

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
07/ 02 /2023	**30/ 04 /2023**

Modificación(es) al contrato: **N/A**

Suspensión: **N/A**

Reanudación: **N/A**

Cesión: **N/A**

Terminación anticipada: **N/A**

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

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.

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de **NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($9.920.000 M/cte.)**

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
$ 9.920.000	**$ 2.480.000**	**$ 0**	**$ 7.440.000**

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: 9445648043 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1914253829 Operador: **APORTES EN LINEA** Fecha de Pago: **13 DE FEBRERO 2023** Periodo de pago de la seguridad social: **ENERO** 2023

Observaciones al informe financiero y contable:

El contratista presenta la seguridad social fuera de los tiempos establecidos por la ley

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. **4162.010.26.1.0081-2023**

1. Apoyó la realización y ejecución de las actividades y atenciones presenciales y/o virtuales que requiera el proyecto, realizando la solicitud de documentos para la contratación del programa Cali incluye y aprobando los documentos de la plataforma gestión contratistas.

2. Apoyó en la verificación, la actualización documental física o digital, actualizando y subiendoal drive las ARL y fichas técnicas del personal a contratar, para cumplir con los lineamientos contractuales y de calidad de la secretaría del deporte y la recreación.

3. Brindó apoyo en el manejo de agenda virtual, cronograma de eventos, actividades y reuniones del área de Fomento, en especial el proyecto a cargo, recreación y lúdica a familiasen comunas o corregimientos del distrito Santiago de Cali.

4. Apoyó al equipo administrativo en la actualización de FICHAS de los diferentes usuarios nuevos en el drive del segundo semestre del año, para cumplir con todos los lineamientos contractuales y de calidad de la Secretaría del Deporte y la Recreación.

5. Apoyó al programa Cali Incluye en la revisión oportuna de la plataforma sigep correspondientes a la contratación de 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.

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
Se recomienda al contratista hacer el pago oportuno de la seguridad social dentro de los tiempos establecidos.
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, 17/02/2023**

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.