1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **03**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0633 de 2023**

Nombre completo del contratista: **SANTIAGO ALBERTO AGUIRRE MOLANO**

Documento de identificación: **1.107.512.323**

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

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Objeto del contrato: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS 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 RRECREACIÓN Y LÚDICA A FAMILIAS EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002826)**

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
23/ FEBRERO /2023	**31/ MAYO /2023**

Modificación(es) al contrato: PRIMERO PRORROGAR el contrato de prestación de Servicios APOYO A LA GESTION No 4162.010.26.1.0633-2023 hasta el 31 de mayo de 2023 SEGUNDO: ADICIONAR al contrato de Prestación de Servicios de APOYO A LA GESTION No. 4162.010.26.1.0633-2023 la suma de DOS MILLONES DIECIOCHO MIL PESOS M/CTE ($2018000).

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 **SEIS MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($6.054.000)**

Adición: DOS MILLONES DIECIOCHO MIL PESOS M/CTE ($2018000).

Prórroga: Hasta el 31 de Mayo de 2023

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
$ 8.072.000	**$ 2.018.000**	**$ 4.036.000**	**$ 2.018.000**

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: **67086361** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **67086361** Operador: **Compensar** Fecha de Pago: **17/ABRIL/2023** Periodo de pago de la seguridad social: **ABRIL**

Observaciones al informe financiero y contable**: N/A**

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. **4162.010.26.1.0633-2023**:

1. Brindó apoyo en la organización del inventario de materiales fungibles y no fungible en los formatos establecidos por el área de fomento para el objeto contractual haciendo uso de los formatos aprobados y actualizados por el área de calidad correspondiente a cada proceso dentro de los requisitos del programa Cali Juega.

2. Apoyó la planeación, realización y ejecución de las actividades y atenciones presenciales y/o virtuales de los procesos logísticos del programa a cargo.

3. Apoyó la impresión, organización y verificación de documentos correspondientes a, procesos contractuales y demás para dar cumplimiento con gestión de archivo del área de fomento.

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 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/ABRIL/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.