## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **02**

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0754 de 2023**

Nombre completo del contratista: **CESAR AUGUSTO SALAZAR BEDOYA**

Documento de identificación: **1.130.654.121**

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 RECREACIÓN CON EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26003693)**

## 3. INFORME JURÍDICO

| Fecha de Inicio | Fecha terminación |
|---|---|
| **28/Febrero/2023** | **30/Abril/2023** |

Modificación(es) al contrato: **N/A**

Suspensión: **N/A**

Reanudación: **N/A**

Cesión: **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.

Terminación anticipada: **N/A**

## 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: **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 |
|---|---|---|---|
| **$ 6.054.000** | **$ 2.018.000** | **$ 2.018.000** | **$ 2.018.000** |

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.

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: **1053209877**<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **8839085190**<br>Operador: **PAGO SIMPLE**<br>Fecha de Pago: **07/MARZO/2023**<br>Periodo de pago de la seguridad social: **MARZO/2023** |

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. **4162.010.26.1.0754-2023**

- Asistió presencialmente a la reunión programada por el equipo técnico del programa Más Recreo donde se socializaron las actas en las cuales quedaran registradas las propuestas y fechas de los festivales escolares con las Instituciones Educativas de Santiago de Cali.
- Participó presencialmente de los festivales escolares que se llevan a cabo en las instituciones educativas de la Ciudad de Santiago de Cali, por parte del equipo de trabajo Más Recreo de la Secretaría del Deporte y la Recreación.
- Presentó cronogramas e informes solicitados por el área de fomento de la Secretaría de Deporte y la Recreación, consolidando la información de acuerdo con las actividades desarrolladas en las instituciones educativas de Santiago de Cali.

Recibo a Satisfacción de Servicios: 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.

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, 24/Marzo/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.