1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número **01**	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. **4162.010.26.1.0713 de 2023**	
Nombre completo del contratista: CRISTHIAN ANDRES MOSQUERA PEREZ	
Documento de identificación: **16.944.801 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 RECREACIÓN CON GIMNASIA DIRIGIDA, AERÓBICOS Y ACONDICIONAMIENTO FÍSICO EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002764)**	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio **01/ MARZO /2023**	Fecha terminación **30/ ABRIL /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 **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.**	**$ 0**	**$ 4.036.000**

Información del pago de seguridad social:

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.

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1052968624 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8870644080 Operador: **SIMPLE** Fecha de Pago: **01/MARZO /2023** Periodo de pago de la seguridad social: **FEBRERO DE 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. **4162.010.26.1.0713-2023**

1). Apoyó la realización y ejecución de las actividades y atenciones presenciales y/o virtuales que requiera el proyecto también apoyo en la organización y asistencia de las diferentes reuniones y capacitaciones programadas por el área de fomento, que sean necesarias para el desarrollo del programa.

2). Apoyó la realización, presentación y la consolidación de los informes, planes de trabajo, cronogramas, diarios de campo y bases de datos requeridos por el proyecto además apoyó la consolidación de información correspondiente a los beneficiarios del Proyecto a través de la plataforma SIDER.

3). Brindó apoyo en las actividades operativas, logísticas o asistenciales de del área de fomento conforme al proyecto de inversión y brindó apoyo al área a fin de que los requerimientos allegados por la plataforma del Orfeo, sean respondidos dentro de los términos internos establecidos por la Secretaría del Deporte y la Recreación.

4). Atendió las inquietudes y/o requerimientos que presente el Distrito de Santiago de Cali, a través del supervisor del contrato sobre las necesidades y obligaciones relacionados con el objeto contractual

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.

y que se desarrollen dentro del proyecto de inversión.

5) Brindó apoyo con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

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/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.