1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **2**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0738 de 2023**

Nombre completo del contratista: **PAOLA FERNANDEZ**

Documento de identificación: **29.180.161 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	Fecha terminación
02/ MARZO /2023	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 **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($7.440.000)**

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
$ 7.440.000	**$ 2.480.000**	**$ 2.480.000**	**$ 2.480.000**

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: **1053065671** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **8873329380** Operador: **SIMPLE** Fecha de Pago: **03/MARZO/2023** Periodo de pago de la seguridad social: **MARZO 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.

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. **4162.010.26.1.0738-2023**

1). Apoyó la planeación, realización y ejecución con la implementación del protocolo de biose-guridad adecuado en las actividades y atenciones presenciales que requiera el proyecto, or-ganizando los grupos para las actividades físicas presenciales.

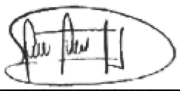
2). Brindó apoyo en la socialización cumpliendo con la bioseguridad y fomentando la cultura del autocuidado, en la asistencia de las diferentes reuniones y capacitaciones programadas por el programa, que fueron necesarias para la creación de los grupos de trabajo y el desarrollo de las actividades presenciales y/o virtuales.

3). Brindó apoyo con el cumplimiento de las actividades y el compromiso de bioseguridad 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.

4). Apoyó, realizó y presentó la consolidación del informe, plan de trabajo, cronogramas, dia-rios de campo y bases de datos requeridos por el proyecto en los reportes semanales y men-suales en la carpeta personal con evidencias virtuales y físicas.

5). Brindó apoyo cumpliendo con las normas de bioseguridad en las actividades operativas, logísticas o asistenciales del área de fomento conforme al proyecto de actividad física y re-creación con las jornadas de entrenamiento.

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, **31/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.