1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **02**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.1011 de 2023**

Nombre completo del contratista: **GUSTAVO ADOLFO PENILLA GARCIA**

Documento de identificación: **94.486.247**

Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 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 APOYO A LA PREPARACIÓN DE LA SELECCIÓN CALI DEPORTE CONVENCIONAL Y DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002831)

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
01/ 03 /2023	**30/ 04 /2023**

Modificación(es) al contrato: **N/A**

Suspensión: **N/A**

Reanudación: **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.

Cesión: **N/A**

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.**

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: **1053411741** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **1053411741** Operador: **Pago simple** Fecha de Pago: **14/03/2023** Periodo de pago de la seguridad social: **Marzo 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. **4162.010.26.1.1011-2023**.

1. Brindó 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, donde se realizaron desde el componente técnico y administrativo, generando claridad de los objetivos del programa y desarrollo de la presentación de documentación por parte del componente administrativo.

2. Apoyó, realizo y presento la consolidación de los informes, planes de trabajo, cronogramas, diarios de campo y bases de datos requeridos por el proyecto, generando así los puntos de atención (Lugar, horarios y la población atender) de la disciplina de triatlón, cumplimiento de los objetivos generales y específicos de la disciplina y toda la información recolectada de los usuarios del programa.

3. Apoyó la consolidación de información correspondiente a los beneficiarios del Proyecto a través de la plataforma SIDER, por medio de la entrega y recolección de fichas de inscripción físicas de los usuarios atendidos en el punto de atención por medio de la disciplina de triatlón.

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. Realizó visitas periódicas a los diferentes clubes deportivos, con el objetivo identificar los niños con talento y disposición para la práctica de la disciplina triatlón, así como aprovechar para hacer convocatoria para trabajar niños en iniciación y formación.

5. Asistió a la reunión convocada para tratar el tema de los beneficiarios y la entrega de las fichas físicas de inscripción de deportistas a petición del metodólogo y la coordinadora técnica del programa.

6. Apoyó la realización y ejecución de las actividades y atenciones que requiere el programa denominado Team Cali, en la formación deportiva de la disciplina de triatlón, generando participación de todos los niños y niñas en los puntos de atención establecidos.

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



JHON JAIRO HENAO GRAJALES
Nombre y firma del Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: **Distrito De Santiago De Cali, 31/03/2023**

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.