1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **02**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.1031 de 2023**

Nombre completo del contratista: **MANUEL ECHEVERRI MUÑOZ**

Documento de identificación: **13.008.581**

Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION
M

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
10/ 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: **9448630090** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **1980845333** Operador: **APORTES EN LINEA** Fecha de Pago: **21/03/2023** 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. **4162.010.26.1.1031-2023**.

1. Realizó seguimiento de manera a la bodega del estadio informando de los cambios ocurridos con las entregas de implementación verificando siempre r el cumplimiento de cada uno de los entrenadores con los protocolos de entrega y recibo de los mismos, con el fin de alcanzar la meta de nuestro equipo de trabajo TEAM CALI.

2. Participó puntualmente en la reunión del equipo técnico TEAM CALI convocada por la coordinadora general donde se da inicio al proceso de archivo por parte de todo el personal de trabajo donde se culmina sin ninguna novedad.

3. Realizó seguimiento de manera oportuna en las diferentes disciplinas teniendo en cuenta que número de beneficiarios están manejando y que implementación se está utilizando en las secciones de entrenamiento con el fin de identificar fortalezas y debilidades donde se culmina sin ninguna novedad.

4. Participó en la entrega de la implementación deportiva por parte de talentos Colombia a nuestro TEAM CALI deportiva en la bodega del estadio pascual guerrero en la bodega en compañía del equipo logístico donde se culmina sin novedades para fortalecer las disciplinas de nuestros entrenadores.

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.

5. Participó en la recepción de la implementación a los entrenadores para realizar un seguimiento de trabajo en campo y poder realizar un buen seguimiento en este año deportivo donde se buscará trabajar y lograr los triunfos que necesita nuestro programa.

Recibo a Satisfacción de Servicios: **N/A**

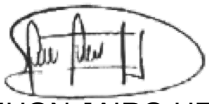
Constancia de Paz y Salvo: **N/A**

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.