1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **2**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0817 de 2023**

Nombre completo del contratista: **MARITZA VALENCIA AGUILAR**

Documento de identificación: **1107049526 DE CALI**

Nombre del supervisor: **JHON JAIRO HENAO GRAJALES**

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 A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
02/ 03 /2023	**30/ 04 /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

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.

Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: **1053106340** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **1053106340** Operador: **SIMPLE** Fecha de Pago: **13-MARZO-2023** 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. 4162.010.26.1.0817-2023

- Presentó los cronogramas e informes consolidando la información de acuerdo con las actividades desarrolladas, siguiendo las directrices brindadas desde el área de gestión de calidad.

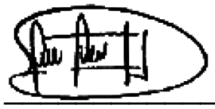
- Realizó la planeación de las sesiones de clase generadas para la atención de los beneficiarios siguiendo las herramientas pedagógicas y orientaciones del equipo técnico y psicosocial.

- Realizó actividades dinámicas y recreativas en las sesiones de clase con el objetivo de estimular y retar a los beneficiarios para que puedan desarrollar todo su potencial.

- Siguió las recomendaciones realizadas por el equipo técnico y el equipo psicosocial en cuanto al desarrollo de las actividades propias a nivel operativo.
- Presentó los formatos exigidos consolidando la información de acuerdo con las actividades desarrolladas, siguiendo las directrices brindadas desde el área de gestión de calidad.

- Asistió a las reuniones programadas por el equipo técnico y psicosocial con el fin de recibir directrices que le permitan tener herramientas en la prestación de servicio de la línea de iniciación y formación deportiva.

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
 _____ **JHON JAIRO HENAO GRAJALES** **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.