1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número **1**

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. **4162.010.26.1.0805 de 2023**

Nombre completo del contratista: **ADRIANA PATRICIA SERRANO SAMBONI**

Documento de identificación: **29.177.801 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. (FICHA EBI BP-26002669)**

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**	**$0**	**$ 4.960.000**

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: **N/A** No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: **N/A** Operador: **N/A** Fecha de Pago: **N/A** Periodo de pago de la seguridad social: **N/A**

Observaciones al informe financiero y contable: **El contratista anexa certificados de Eps, Pensión y Arl.**

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. **4162.010.26.1.0805-2023**

1. Concurrió a las reuniones programadas desde la dirección general y técnica del programa para recibir directrices de orden general que contribuyeron al mejor desarrollo del programa.

2. 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.

3. Brindó apoyo en el seguimiento, evaluación y retroalimentación al trabajo realizado en campo y/o virtual en cuanto a la intervención psicosocial para identificar fortalezas y debilidades del proyecto. Se participó activamente de las reuniones psicosociales llevadas a cabo por el equipo, en donde se asignaron tareas por grupo de trabajo y presentación de la propuesta psicosocial al grupo de monitores asignados.

4. Brindó apoyo en la ejecución de actividades que fortalecen los conceptos psicosociales trabajados en el proyecto, a través del diseño de actividades para la realización de talleres con niños, niñas, adolescentes, familias y monitores deportivos en habilidades para la vida.

5. Brindó apoyo en el seguimiento, evaluación y retroalimentación al trabajo realizado en campo en cuanto a la intervención psicosocial para identificar fortalezas y debilidades

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.

del proyecto. Realizando las visitas de campo a las diferentes clases de los monitores deportivos, brindando apoyo y recomendaciones necesarias de acuerdo con lo observado en cada sesión de clase y la aplicación de los conceptos de la Malla Psicosocial por diciplinas deportivas.

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

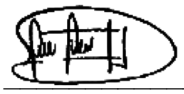
Constancia de Paz y Salvo: **N/A**

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, 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.