1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número _01_

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.2228 de 2022

Nombre completo del contratista: LADY JOHANA MARIN LOPEZ

Documento de identificación: 1.144.149.391 DE CALI

Nombre del supervisor: JOAN ANDRES OSORIO HERRERA

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

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 RECREACION CON PROCESOS DE FORMACION DEPORTIVA Y RECREATIVA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26003705)

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
26/JULIO/2022	31/AGOSTO/2022

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: 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.

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($3.936.000)

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
$ 3.936.000	$ 1.968.000	$ 0	$ 1.968.000

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: 1047779423 No. PIN, Autorización, Referencia Pago: 1047779423 Operador: PAGO SIMPLE Fecha de Pago: 05/AGOSTO/2022 Periodo de pago de la seguridad social: JULIO de 2022

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.2228 de 2022 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual:

1. Participó de manera presencial y virtual a todas las reuniones convocadas por la contratista a cargo para desarrollar el Plan de Trabajo del Programa InCali en la vigencia 2022.

2. Planeó las actividades en las diferentes líneas de acción del programa a los gruposa cargo en la plataforma SIDER según el nivel de funcionalidad de los beneficiarios.

3. Desarrolló y entregó informes de las actividades del mes de julio de cada una de las comunas asignadas según el cronograma

4. Realizó y presentó documentación de formatos como asistencia, visitas y plan de intervención durante el mes de julio para el programa InCali.

5. Socializó a la población beneficiaria del programa el plan de trabajo que se realizaría durante el mes de julio.

6. Apoyó a la organización de los beneficiarios según nivel de desempeño para la

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.

iniciación deportiva de natación y para la actividad física, deportiva y recreativa
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 presentan recomendaciones para este periodo
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: Santiago de Cali, 10/AGOSTO/2022

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.