## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 1

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.2365 de 2022

Nombre completo del contratista: ANGIE LIZETH SUAREZ CIFUENTES

Documento de identificación: 1.143.873.981 De Cali

Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES

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 RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669)

## 3. INFORME JURÍDICO

| Fecha de Inicio | Fecha terminación |
|---|---|
| 27/JULIO/2022 | 31/AGOSTO/2022 |

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: 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.

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 |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 1047038532<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8865872840<br>Operador: SIMPLE<br>Fecha de Pago: 05 de Agosto del 2022<br>Periodo de pago de la seguridad social: JULIO/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.

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.2365 de 2022 se pudo verificar que el contratista realizo las siguientes Actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual.

1. Presentó el cronograma de actividades en el que se identifican los horarios y los lugares en los que realizo las prácticas deportivas a los beneficiarios del programa.

2. 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.

3. Presentó los formatos exigidos consolidando la información de acuerdo con las actividades desarrolladas, siguiendo las directrices brindadas desde el área de gestión de calidad.

4. Siguió las recomendaciones realizadas por el equipo técnico y el equipo psicosocial en cuanto al desarrollo de las actividades propias a nivel operativo.

5. Presentó la documentación requerida desde el área administrativa y de gestión documental siguiendo las directrices del equipo asistencial.

Recibo a Satisfacción de Servicios: 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.

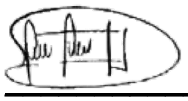
Constancia de Paz y Salvo : N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

## 6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo

## 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: 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.