1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 1

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.1902 de 2023

Nombre completo del contratista: GLORIA ESTEFANY VACACELA AUCANCELA

Documento de identificación: 1.107.517.697 DE CALLI

Nombre del supervisor: VICTOR EMILIO SOTO PEREIRA

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 EVENTOS RECREATIVOS CON PERSONAS EN RIESGO SOCIAL DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002786).

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
29/ JUNIO /2023	31/ OCTUBRE /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 DIEZ MILLONES NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($10.090.000)

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
$ 10.090.000	$ 2.018.000	$ 0	$ 8.072.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1055945563 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8822488430 Operador: Simple Fecha de Pago: 06/07/2023 Periodo de pago de la seguridad social: JUNIO/ 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.

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. 4162.010.26.1.1902-2023

--Realizó visitas a los grupos para dar inicio a las actividades y explicar de nuevo lo que representa el programa Cali Incluye.

-Asistió a reunión programada por el metodólogo de la línea poblacional Indígena, donde se dio a conocer las metas para este periodo.

-Asistió a reunión convocada por el metodólogo de la línea indígena, en la oficina del Cabildo Yanacona, además de acordar tareas a realizar y resolver inquietudes

-Asistió a reuniones programadas por el Programa Cali Incluye, con el objetivo de conocer las estrategias, plan de trabajo del programa Cali Incluye para la atención a las diferentes líneas poblacionales en este segundo semestre del presente año.

-Asistió a las actividades con los grupos de permanencia donde se realizó intercambio de conocimiento y enseñanzas, fortaleciendo la identidad del pueblo Quichua.

-Atendió las indicaciones respecto a los protocolos de bioseguridad establecidos por el programa Cali Incluye, logrando sensibilizar la población a trabajar en los diferentes espacios de atención, sobre la importancia de autocuidado.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

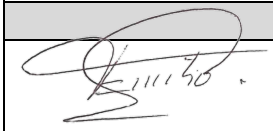
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

NO SE REPORTA RECOMENDACIONES PARA EL PRESENTE PERÍODO

7. FIRMAS RESPONSABLES



_____

VICTOR EMILIO SOTO PEREIRA
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, 14/JULIO/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.