1. TIPO DE INFORME			
INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	
Cuota Número 01			
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
Contrato No**. 4162.010.26.1.3831-2023**			
Nombre completo del contratista: **JOSE RODOLFO NUÑEZ MINA**			
Documento de identificación: **16.506.154**			
Nombre del supervisor: **VICTOR EMILIO SOTO PEREIRA**			
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 CON EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26003693)**			
3. INFORME JURÍDICO			
Fecha de Inicio **25/NOVIEMBRE/2023**		Fecha terminación **30/Diciembre/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 **Cuatro millones treinta y seis mil pesos m/cte. ($4.036.000)**

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
$ 4.036.000	**$ 2.018.000**	**$ 0**	**$ 2.018.000**

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: 9458171478 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 278065035 Operador: **APORTES EN LINEA** Fecha de Pago: **15/NOVIEMBRE /2023** Periodo de pago de la seguridad social: **NOVIEMBRE/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. **4162.010.26.1.3831-2023**

- Participó presencialmente del festival escolar que se llevó a cabo en la institución educativa Agustín Nieto Caballero sede Vivas Valcazar, por parte del equipo de trabajo Más Recreo de la Secretaría del Deporte y la Recreación.

- Participó presencialmente del festival escolar que se llevó a cabo en la institución educativa José María Cabal sede principal, por parte del equipo de trabajo Más Recreo de la Secretaría del Deporte y la Recreación.

- Participó presencialmente de las olimpiadas deportivas que se llevaron a cabo en la institución educativa Liceo Departamental sede La presentación, por parte del equipo de trabajo Más Recreo de la Secretaría del Deporte y la Recreación.

- Presentó cronogramas e informes solicitados por el área de fomento de la Secretaría de Deporte y la Recreación, consolidando la información de acuerdo con las actividades desarrolladas en las instituciones educativas de Santiago de Cali.

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

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

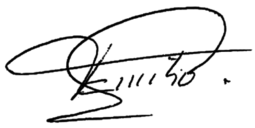
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

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, 30/NOVIEMBRE/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.