CONCEJO SANTIAGO DE CALI	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISION DE CONTRATO			SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
	CÓDIGO: FO.102.23.002	**FECHA DE APROBACIÓN: 13-02-2023**	**VERSIÓN: 001**	

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL: X	**INFORME FINAL: _____**
CUOTA NÚMERO: 1	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No.: 100.8.4.293.2024	
Nombre completo del contratista: ALEXANDER FERNANDO LOPEZ ANDRADE	
Documento de identificación: 1107098342	
Nombre del supervisor: MARIA DEL CARMEN LONDOÑO SANNA	
Organismo: UNIDAD DE APOYO DE LA OFICINA DE LA CONCEJALA MARIA DEL CARMEN LONDOÑO SANNA.	
Objeto del contrato: PRESTAR APOYO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN LA OFICINA DE LA CONCEJAL MARIA DEL CARMEN	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio: 28/ENE/2024	**Fecha terminación:** 30/DIC/2024
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
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 OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 86.748.000).	
Adición No:	
Prórroga No:	
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 de 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
$ 86.748.000	**$ 7.229.000**	**$0**	**$79.519.000**

Información del pago de seguridad social:
Con fundamento en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018, el cual exige el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral a los contratistas independientes teniendo en cuenta los ingresos percibidos durante el periodo de cotización del mes anterior, circunstancia que para el caso no aplica, ya que la contratista no recibió honorarios en este periodo, se aporta certificado de afiliación a la EPS, fondo de pensión y ARL.

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
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:

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: El contratista realizó las siguientes actividades durante el periodo:

CUOTA 1.

1. Prestó apoyo profesional en seguimiento a la ejecución presupuestal de la secretaría del deporte para brindar información detallada a la concejala.
2. Elaboró proposiciones que requiera la concejala con respecto a temas deportivos y el

importante papel que juega el deporte para la prevención en salud mental y física.
3. Desarrolló proyectos de acuerdo que presentara la concejala referente a deporte del distrito de Santiago de Cali y sus necesidades para cumplir a cabalidad con el eslogan de Cali ciudad deportiva.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico:

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES



MARIA DEL CARMEN LONDOÑO SANNA
Nombre y firma del Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, **31 Enero/2024**