| 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: _____ INFORME FINAL: ___X____**
**CUOTA NÚMERO: _1_**

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No.: 100.8.4.749.2023

Nombre completo del contratista: AVANZAR ASOCIADOS SAS

Documento de identificación: 900.641.097-9

Nombre del supervisor: SANDRA PATRICIA SANDOVAL CARRASQUILLA

Organismo: OFICINA TALENTO HUMANO CONCEJO DISTRITAL DE SANTIAGO CALI

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL EN LA OFICINA TALENTO HUMANO DEL CONCEJO DISTRITAL DE CALI.

## 3. INFORME JURÍDICO

| **Fecha de Inicio:** 19/DIC/2023 | **Fecha terminación:** 29/DIC/2023 |
|---|---|

**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 DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($16.315.400).

**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 | | **X** |

| | | |
|---|---|---|
| Construcción – AFC, del periodo de la cuota. | | |
| • 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 |
|---|---|---|---|
| $ 16.315.400 | $ 16.315.400 | $0 | $ 0 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales. | No. Planilla: 9459942926<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 354003628<br>Operador: APORTES EN LINEA<br>Fecha de Pago: 21/DICIEMBRE/2023<br>Periodo de pago de la seguridad social: NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2023 |

Observaciones al informe financiero y contable:

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: El contratista realizó la capacitación denominada “CAPACITACIÓN SINDICAL A LOS SERVIDORES PÚBLICOS ADSCRITOS AL CONCEJO DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI” con una intensidad horaria de 08 horas, los ejes temáticos fueron:
• negociación colectiva y su marco normativo
• Rol de la OIT en la negociación colectiva
• Fortalecimiento de las habilidades de los negociadores

El taller se desarrolló durante ocho (08) horas presenciales para 30 participantes, con disponibilidad de conexión virtual a los miembros del Sindicato que no puedan asistir, a través de 1 jornada de 8 horas.

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



SANDRA PATRICIA SANDOVAL CARRASQUILLA
Nombre y firma del Supervisor

**Fecha de suscripción del informe de supervisión:** Santiago de Cali, **26/DICIEMBRE/2023**