1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 01

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.1328 .2024

Nombre completo del contratista: ROSARIO ADAMEZ HERNANDEZ

Documento de identificación:30054905 DE SAN JUAN DE ARAMA(META)

Nombre del supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES AFINES A LOS PROGRAMAS, PLANES Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DE DEPORTE Y LA ECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL ROYECTO DENOMINADO RECREACIÓN EN JORNADAS DE CICLOVÍA Y DE ACTIVIDAD FÍSICA EN SANTIAGO DE CALI.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
27/06/2024	30/09/2024

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 DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($ 10.490.000).

Adición: N/A

Prórroga: 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.

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
$ 10.490.000	$2.098.000	$ 0	$8.392.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 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: el contratista anexa certificados de ARL, EPS y resolución de pensión,

5. INFORME TÉCNICO

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.

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1328. 2024

1. Apoyar la ejecución de las jornadas y eventos realizadas en campo, para la intervención con los diferentes tipos de población que maneja el proyecto.

* El contratista realizó actividad en campo de acuerdo con las actividades requeridas en el programa ACTIVAMENTE

2. Brindar apoyo al proceso de socialización y a la vinculación de la población beneficiaría del Proyecto.

* El contratista apoyó realizando diferentes socializaciones en los grupos de la comuna 14 que , para luego entrar en la realización y ejecución de ejercicios funcionales tanto para jóvenes como para adultos mayores.

3.Apoyar la elaboración y presentación de informes, registró estadístico de los beneficiarios del proyecto a través de la plataforma SIDER, registro fotográfico y bases de datos, correspondiente a los jornadas y eventos.

*Esta actividad no fue realizada en este periodo.

4. Velar por el cuidado y buen uso de los implementos deportivos, recreativos y logísticos a su cargo y devolverlos al programa una vez sean solicitados.

*Esta actividad no fue realizada en este periodo.

5. Asistir a las diferentes reuniones y capacitaciones programadas por el área de fomento y las propias del cargo, que sean necesarias para el desarrollo del programa.

* El contratista apoyó asistiendo a las diferentes capacitaciones realizadas en el coliseo de hockey por la secretaria del deporte y la recreación.

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.

6.Brindar apoyo en las actividades operativas, logísticas o asistenciales de carácter misional de la Secretaría de Deporte y Recreación, en el cumplimiento del objeto contractual.

* El contratista atendió el llamado establecido por la secretaria de deporte realizando actividades funcionales en la ciclovia ubicada en la comuna 21.

7.Apoyar la atención de las inquietudes y/o requerimientos que presente el Distrito de Santiago de Cali, a través del supervisor del contrato, de los diferentes entes de control y de la comunidad, sobre el desarrollo y seguimiento del programa.

* El contratista apoyó realizando su cronograma y puntos de atención para entregársela a sucoordinadora zonal.

8. Apoyar con el cumplimiento de las actividades en el desarrollo del sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión ambiental y el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

* esta actividad no fue realizada en este periodo.

9. Organizar el desarrollo del fomento de la actividad física de acuerdo a los lineamientos suministrados por el área de Fomento.

* El contratista brindó apoyo realizando ejercicios funcionales con los diferentes grupos de adulto y adultos mayores de la comuna 14 bajo los lineamientos del programa Activamente

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.

MEDIO DE VERIFICACION
LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK: https://drive.google.com/drive/folders/1Bv4cQgPDK16gZIN-b8U6615Q5CoQr0BN?usp=drive_link

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reporta recomendaciones para el presente período

7. FIRMAS RESPONSABLES

TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA
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 04/0/72024

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.