ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	MAJA01.04.03.P002.F004	
		VERSIÓN	002

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número __2___	

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4146.010.26.1.1334 de 2024	
Nombre completo del contratista: MICHELLE ALEJANDRA MOSQUERA HIDALGO	
Documento de identificación: 1.193.238.639 de CALI	
Nombre del supervisor: STEFFANY LIZZETTE ESCOBAR RINCÓN	
Organismo: SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL	
Objeto del contrato: Prestar los servicios de apoyo a la Gestión en la Subsecretaría de Equidad de Género de la Secretaría de Bienestar Social en el marco del proyecto denominado: ASISTENCIA PRIMARIA A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO EN EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI BP26003027	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 03/Jul/2024	Fecha terminación 31/Oct/2024
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: 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.

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de OCHO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8.392.000)

Adición: N/A

Prórroga: N/A

Información para Retención en la fuente: N/A

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
$8.392.000	$2.098.000	$2.098.000	$4.196.000

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: 79388294 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 838744055 Operador: MIPLANILLA Fecha de Pago: 12/08/2024 Periodo de pago de la seguridad social: AGOSTO 2024

Observaciones al informe financiero y contable: Para el correspondiente periodo de aportes del mes de Agosto de 2024, el contratista realizó el pago de la planilla No. 79388294

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

1. Brindar apoyo logístico en la entrega de materiales e insumos a las diferentes áreas de la Subsecretaría de Equidad de Género.

* Apoyó en la logística en la entrega de materiales e insumos a las diferentes áreas de la Subsecretaría de Equidad de Género. (ver anexo1)

2. Brindar apoyo en el cuidado y limpieza de los bienes muebles y enseres de la Subsecretaría de Equidad de Género.

* Apoyó en el cuidado y limpieza de los bienes muebles y enseres de la Subsecretaría de Equidad de Género. (ver anexo 2)

3. Brindar apoyo logístico en las reuniones convocadas por la Subsecretaría de Equidad de Género.

* Brindó apoyo logístico en las reuniones convocadas por la Subsecretaría de Equidad de Género. (ver anexo 3)

4. Las demás actividades relacionadas al desarrollo de la subsecretaría que sean asignadas por el supervisor del contrato.

* No se le asignaron actividades en este periodo.

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.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo : N/A

Observaciones al informe técnico:

Se relacionan los anexos en el siguiente enlace Drive https://drive.google.com/drive/folders/1-JcEzuuepl37nn3VHJ9HcEzoXG9FAWJ4

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES

STEFFANY LIZZETTE ESCOBAR RINCÓN
Nombre y firma del Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Cali, 25 de Agosto de 2024

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.