| 1. TIPO DE INFORME | |
|---|---|
| INFORME PARCIAL [X] | INFORME FINAL [ ] |
| Cuota Número 03 | |
| **2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN** | |
| Contrato No. 4162.010.26.1.1751 de 2024 | |
| Nombre completo del contratista: DAYRON MANUEL BENAVIDES CABEZAS | |
| Documento de identificación: 1.143.836.917 de Cali | |
| 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 RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO DENOMINADO "APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE CON INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI" | |
| **3. INFORME JURÍDICO** | |
| Fecha de Inicio<br>02/07/2024 | Fecha terminación<br>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 OCHO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8.392.000) | |

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.

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 | $ 4.196.000 | $ 2.098.000 |

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: 1066132568<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1066132568<br>Operador: SIMPLE<br>Fecha de Pago: 29/08/2024<br>Periodo de pago de la seguridad social: JULIO DEL 2024 |

Observaciones al informe financiero y contable: El contratista presenta mora en el pago de la seguridad social.

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contratode Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1751-2024

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 apoyó la ejecución de las jornadas realizadas en campo de los grupos desarrollando los contenidos propuestos en la malla curricular técnica de la disciplina de futbolcumpliendo con los objetivos del proyecto.

2- Brindar apoyo al proceso de socialización y a la vinculación de la población beneficiaría del Proyecto.
   - El contratista realizo la entrega de fichas físicas a la Dinamizadora Psicosocial.

3- Apoyar la elaboración y presentación de informes, registro estadístico de los beneficiarios del proyecto a través de la plataforma SIDER, registro fotográfico y bases de datos, correspondientea los jornadas y eventos.
   - El contratista realizo ingresó de beneficiarios, tomo asistencia en la plataforma SIDER.

4- Velar por el cuidado y buen uso de los implementos deportivos, recreativos y logísticos a su cargoy devolverlos al programa una vez sean solicitados.
   - No realizo 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.

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 participó de la reunión programada por el equipo de coordinadores del programa deporvida.

6- Brindar apoyo en las actividades operativas, logísticas o asistenciales de carácter misional de laSecretaría de Deporte y Recreación, en el cumplimiento del objeto contractual.
   - No realizo actividades en este periodo

7- Apoyar la atención de las inquietudes y/o requerimientos que presente el Distrito de Santiago deCali, a través del supervisor del contrato, de los diferentes entes de control y de la comunidad, sobre el desarrollo y seguimiento del programa.
   - No realizo actividades en este periodo

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
   - El contratista realizo la capacitación de inducción y re inducción

9- Organizar el fomento de la iniciación y formación deportiva, de acuerdo a los lineamientossuministrados por el área de Fomento.
   - El contratista realizó el fomento de la iniciación y formación deportiva socializando el enfoquepsicosocial a los beneficiarios del programa deporvida.

MEDIO DE VERIFICACION
LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1ACi8X9Fl4pIzCeJ_lNSy1DDE3n1jQtkT

| |
|---|
| 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

Se recomienda al contratista pagar dentro de los plazos establecidos

## 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 30/08/2024

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.