## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 2

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1. 694 de 2020

Nombre completo del contratista: LINA LUCÍA RODRÍGUEZ MONEDERO

Documento de identificación:1.115.075.530 de Buga

Nombre del supervisor: JOAN ANDRES OSORIO HERRERA

Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES AFINES A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO DESARROLLO DE PROCESOS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI . (FICHA EBI BP 26001364).

## 3. INFORME JURÍDICO

| Fecha de Inicio | Fecha terminación |
|---|---|
| 04/MAYO/2020 | 15/JULIO/2020 |

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

## 4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de NUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($9.310.233)

Adición: N/A

Prórroga: N/A

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 |
|---|---|---|---|
| $ 9.310.233 | $ 3.103.411 | $ 3.103.411 | $ 3.103.411 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 1029685423<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1029685423<br>Operador: SIMPLE<br>Fecha de Pago: 20/MAYO/2020<br>Periodo de pago de la seguridad social: MAYO / 2020 |

Observaciones al informe financiero y contable: El contratista anexa certificado de ARL.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

## 5. IN FORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.694 de 2020 se pudo verificar que el contratista realizo las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual

1). Brindó apoyo en la generación de lineamientos psicosociales para el proyecto DESARROLLO DE PROCESOS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI, donde se coordinaron reuniones técnicas y metodológicas con el equipo psicosocial, las cuales estuvieron orientadas al fortalecimiento de los formatos de registro de llamadas y registro de potenciales beneficiarios de la estrategia de Teleapoyo; ajustes de los libretos guiones; socialización de los criterios para la organización y clasificación de las evidencias de sus actividades en el DRIVE; y socialización de los criterios para clasificar la información obtenida y las orientaciones psicosociales brindadas a la población potencial beneficiaria a través de la estrategia de Teleapoyo.

2). Brindó apoyo en la implementación de instrumentos de evaluación que permitieron conocer el impacto psicosocial de los beneficiarios del proyecto a cargo, coordinando al equipo psicosocial para la construcción y mejoramiento de la herramienta DRIVE para consolidar datos de las llamadas telefónicas realizadas a través de la Teleapoyo. También se apoyó en la realimentación de los datos del rendimiento de las emisiones en vivo por Facebook live realizadas por el equipo psicosocial en la herramienta diseñada en el DRIVE.

3). Apoyó el proceso de identificación psicosocial de los casos individuales detectados de alta incidencia de riesgo y que comprometan la salud emocional e integridad física de los beneficiarios del proyecto a cargo, coordinando tareas para la organización de remisiones recibidas desde las llamadas telefónicas y desde los formularios de solicitud de apoyo que llegan al correo teleapoyoplansemilleros@gmail.com

4). Brindó apoyo en la consolidación de los informes y bases de datos suministradas por los equipos de trabajo o que fueron requeridos por el área de fomento, coordinando reuniones para orientar al equipo psicosocial para la elaboración de sus informes técnicos, estableciendo claridad en la formulación de sus objetivos e indicadores y presentación de los resultados de sus actividades.

5). Apoyó la realización y ejecución de estrategias de comunicación, mediante la generación de contenidos psicosociales, acompañando al equipo psicosocial en la segunda emisión en vivo por Facebook Live donde se brindaron recomendaciones para su

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

| |
|---|
| presentación. |
| 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 reportan recomendaciones para este periodo |
| 7. FIRMAS RESPONSABLES |
| _____<br>JOAN ANDRES OSORIO HERRERA<br>Nombre y firma del Supervisor<br><br>_____<br>Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique) |
| Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 16 / JUNIO / 2020 |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.