1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 03

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.1173 de 2024

Nombre completo del contratista: ERIKA BIBIANA RAMIREZ AMELINES

Documento de identificación: 1.144.085.736

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	Fecha terminación
20/06/2024	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 OCHO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8.392.000)

Adición: 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.

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
$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
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1066052559 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8810775806 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 22/08/2024 Periodo de pago de la seguridad social: JULIO 2024

Observaciones al informe financiero y contable: La contratista realiza el pago de la seguridad social con días de mora.

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. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:
Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1. 1173 -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.
-La contratista realizo clases de entrenamiento dinámicas con los niños y niñas de la comuna 16, en las diferentes instituciones educativas de los barrios mariano ramos, republica de Israel y la unión de vivienda popular enfocadas en promover el deporte desde edades tempranas.
2. Brindar apoyo al proceso de socialización y a la vinculación de la población beneficiaría del Proyecto.
- La contratista no realizó esta actividad en este periodo.
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.
- Colaboró a las instituciones educativas en la inscripción de los estudiantes a la plataforma SIDER.
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.
-la contratista hizo uso de la implementación deportiva como aros, balones y conos, dinamizando las clases y haciendo un buen uso con los beneficiarios del programa.
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.
-La contratista asistió a las reuniones y capacitaciones tanto presenciales como virtuales del programa.
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.
-la contratista no realizó esta actividad en este periodo.
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.
-La contratista estuvo atenta a las inquietudes, y sugerencias que presento la comunidad que hace parte del programa y los interesados.

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.

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.
-la contratista no realizó esta actividad en este periodo.
9. Organizar el fomento de la iniciación y formación deportiva, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el área de Fomento.
-la contratista realizó iniciación y formación deportiva en las diferentes instituciones educativas como las I.E ciudad Córdoba, I.E Donald rodrigo tafur, I.E Liceo, etc, con el fin de promover las diferentes disciplinas deportivas que ofrece el programa.

MEDIO DE VERIFICACION
LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:
https://drive.google.com/drive/folders/122rDcqKp6iKEgzSKCW1uf4EkI4Wy7gRs

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

Se recomienda al contratista el pago de la seguridad social en 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.