

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


1.TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	INFORME FINAL <input type="checkbox"/>
Cuota Número 2	
2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.2554 de 2024	
Nombre completo del contratista: ASHLY NATHALIA MORA PRECIADO	
Documento de identificación: 1.144.200.378	
Nombre del supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA	
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION 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.	
3.INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 23/10/2024	Fecha terminación 30/11/2024
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 CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$ 4.196.000)	
Adición: N/A	
Prórroga: N/A	

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

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
<ul style="list-style-type: none"> Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota. 				X
<ul style="list-style-type: none"> 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	
\$ 4.196.000	\$ 2.098.000	\$ 2.098.000	\$0	
Información del pago de seguridad social:				
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago			
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 81087563 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 81087563 Operador: COMPENSAR MI PLANILLA Fecha de Pago: 21/10/2024 Periodo de pago de la seguridad social: OCTUBRE 2024			
Observaciones al informe financiero y contable: N/A				

 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

5.INFORME TÉCNICO
<p>Concepto Supervisor: Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No 4162.010.26.1.2554 -2024</p> <ol style="list-style-type: none"> Apoyar la ejecución de las jornadas y eventos realizados en campo, para la intervención con los diferentes tipos de población que maneja el proyecto, así como al proceso de socialización y a la vinculación de la población beneficiaria del Proyecto. <ul style="list-style-type: none"> Desarrolló las actividades planificadas dentro de las sesiones de clase en la institución educativa asignada en el programa. Apoyar la elaboración y presentación de informes, registro de los beneficiarios del proyecto a través de la plataforma SIDER, registro fotográfico y bases de datos, correspondiente a los jornadas y eventos. <ul style="list-style-type: none"> Realizó el registro en SIDER de las asistencias a las clases de los beneficiarios del programa. 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. <ul style="list-style-type: none"> Asistió a la mesa de trabajo convocada por el zonal, para correcciones en el diligenciamiento de los formatos del programa. 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. <ul style="list-style-type: none"> Brindó apoyo asistencial en la actividad para la pedagogía sobre la realización de festivales recreativos, dirigida a la comunidad educativa. 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. <ul style="list-style-type: none"> Apoyó en el desarrollo del sistema de gestión de calidad diligenciando el formulario de inscripción F-40 para el registro de la población intervenida. Contribuyó en el desarrollo del sistema de seguridad y salud en el trabajo diligenciando el formulario para la caracterización sociodemográfica de los formadores del programa.

 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

MEDIO DE VERIFICACIÓN

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

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/17Nciz2KsgRGCpxj3-l8DIE-h-w3C4QPU>

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

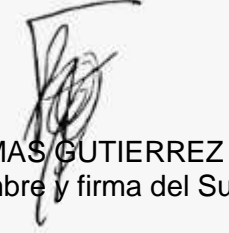
Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: La prórroga y adición al contrato objeto del presente informe, se encuentra en el trámite correspondiente, por lo cual se anexará junto con los documentos necesarios para la siguiente cuenta de cobro

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 26/11/2024