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

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	INFORME FINAL <input type="checkbox"/>
Cuota Número 01	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.2616 de 2024	
Nombre completo del contratista: OVIDIO ANTONIO TALAGA RODRIGUEZ	
Documento de identificación: 94.556.317	
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.	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio	Fecha terminación
25/10/2024	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	

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

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
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.</li> </ul>		X
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.</li> </ul>		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
\$4.196.000	\$ 2.098.000	\$0	\$ 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: 1066419121 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8810820692 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 07/09/2024 Periodo de pago de la seguridad social: SEPTIEMBRE 2024

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

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. No. 4162.010.26.1.2616-2024

1. 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.

Apoyó la ejecución de las jornadas para los diferentes tipos de población requeridas por el programa, en la ejecución de la fase inicial en su sesión de entrenamiento con la Activación dinámica general, entrada en calor, movilidad articular y puesta a punto Previo a la fase central en las canchas sintéticas Fútbol 5 de la Disciplina Fútbol.

2. Apoyar la elaboración y presentación de informes, registró de los beneficiarios del proyecto a través de la plataforma SIDER, registro fotográfico y bases de datos, correspondiente a los jornadas y eventos.


Apoyó consolidando la información con el coordinador territorial en la entrega física de fichas de beneficiarios inscritos en plataforma SIDER.

3. 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.

Asistió a Capacitación en el Procedimiento del Programa Deporvida por parte del coordinador territorial, que se realizó en el en el Cali 18.

4. 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.

Apoyó la actividad logística realizada feria de servicios en las canchas multiplex, de la Secretaria de Deporte y la Recreación "Ciudadela Deportiva".

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

5. 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.

Asistió a capacitación psicosocial, formación de formadores en el Coliseo de María Isabel Urrutia acerca de eje temático habilidades cognitivas, resolución de problemas.

El contratista brindó apoyo a la supervisión, revisando y realizando el trámite de las MEDIO DE VERIFICACION

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

[https://drive.google.com/drive/folders/1\\_w5C0Oi9IYH3S0awMva415sFbs2qFGmL](https://drive.google.com/drive/folders/1_w5C0Oi9IYH3S0awMva415sFbs2qFGmL)

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 reporta recomendaciones para el presente período

#### 7. FIRMAS RESPONSABLES

  
**TOMÁS 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 30/10/2024