1.TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL ☐ INFORME FINAL [X]

Cuota Número 3

2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.1944 de 2024

Nombre completo del contratista: DAVID GARCIA ROBLEDO

Documento de identificación: 1.144.078.623

Nombre del supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 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
08/10/2024	31/12/2024

Modificación(es) al contrato: Adición: ADICIONAR al contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1944 de 2024 la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($3.646.000). Prórroga: PRORROGAR el contrato de prestación de Servicios No.4162.010.26.1.1944 de 2024 hasta el día 31 de diciembre de 2024.

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 SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($7.292.000)

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: ADICIONAR al contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.1944 de 2024 la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($3.646.000).

Prórroga: PRORROGAR el contrato de prestación de Servicios No.4162.010.26.1.1944 de 2024 hasta el día 31 de diciembre de 2024.

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
$ 10.938.000	$ 3.646.000	$ 7.292.000	$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: 7945659321 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1038102863 Operador: SOI Fecha de Pago: 08/11/2024 Periodo de pago de la seguridad social: NOVIEMBRE 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.

Observaciones al informe financiero y contable: El contratista acreditó el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral correspondiente al mes de Noviembre del 2024; último mes legalmente exigible al contratista para el trámite de la última cuota del contrato, de conformidad con los dispuesto en decreto 1273 de 2018. No obstante, en cumplimiento a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 que establece que: "Las Entidades públicas en el momento de liquidar los contratos deberán verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las suma que debieron haber sido cotizadas", y teniendo en cuenta que a la luz del artículo 60 de la Ley 80 de 1993 la liquidación de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión no es obligatoria, el contratista deberá acreditar ante el supervisor el pago de los aportes de la seguridad social del mes de Diciembre del 2024, periodo que corresponde al último mes del contrato, remitiendo los correspondientes soportes al correo electrónico institucional del supervisor con copia al correo institucional del Organismo, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento del plazo para la autoliquidación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, establecido en el decreto 1990 de 2016, o la disposición que la derogue o modifique. La acreditación del pago de los aportes se anexará al expediente. En caso de que el contratista no cumpla esta obligación, el supervisor deberá reportar el eventual incumplimiento en el pago de aportes a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), con el fin de que esta entidad adelante las acciones pertinentes a que haya lugar.

5.INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No 4162.010.26.1.1944 -2024

1. Brindar apoyo en el diseño de las acciones y planes de intervención relacionados con las estrategias del proyecto y el desarrollo técnico de las actividades del mismo.

- El contratista participó en mesa de trabajo con el equipo primario donde se desarrollaron estrategias que permitan el avance técnico del programa Cali Incluyente.

2. Apoyar el seguimiento y control de las actividades en campo, según las líneas estratégicas del proyecto, realizando desplazamientos a los diferentes escenarios deportivos utilizados, así como en las acciones documentales y digitales relacionadas con los beneficiarios del programa.

- El contratista realizó visitas a los monitores Judith Obando, Janer Tafur, Daniela Arboleda, Juan Camilo Rave, Johana Cruz y Valentina Paredes, monitores encargados de desarrollar el programa Cali Incluyente en las comunas 9,10,17,18,19,20 y 22 de Cali.

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.

3. Brindar apoyo en las actividades de carácter misional de la secretaría de Deporte y Recreación, tendientes a enriquecer la ejecución del programa.

- El contratista asistió a capacitación de sistema de calidad con el fin de ser más eficientes en el desarrollo del programa y así lograr una mayor satisfacción de la población atendida por el programa Cali Incluyente.

4. Apoyar la atención de las inquietudes y/o requerimientos que presente el Distrito de Santiago de Cali, a través del supervisor del contrato, los diferentes entes d control y la comunidad, sobre el desarrollo y seguimiento del programa.

- El contratista socializó con la comunidad perteneciente a la comuna 19 el programa Cali Incluyente, dando a conocer sus objetivos y dando respuesta a inquietudes, proporcionando información clara y detallada sobre el alcance del programa.

5. Brindar apoyo 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 desarrolló los formatos correspondientes a mi rol de acuerdo al sistema de gestión de calidad del programa Cali Incluyente.

MEDIO DE VERIFICACION

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:
https://drive.google.com/drive/folders/1jVtPS-BC0nGPzyVKnMBA9idWc14066FS?usp=drive_link

Recibo a Satisfacción de Servicios: Con la firma del presente informe se deja constancia a satisfacción por parte del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI-SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN, de los servicios pactados en el contrato No. 4162.010.26.1.1944 de 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.

Constancia de Paz y Salvo: El contratista a la fecha del presente informe no posee a su cargo elementos devolutivos de propiedad del Distrito de Santiago de Cali, entregado por este organismo para el desempeño de actividades. Así mismo se encuentra a paz y salvo con el archivo de gestión documental y el sistema de gestión documental.

Observaciones al informe técnico: N/A

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 23/12/2024

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.