1.TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL ☐ INFORME FINAL [X]

Cuota Número 3

2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4162.010.26.1.2371 de 2024

Nombre completo del contratista: PABLO CESAR SILVA VALENCIA

Documento de identificación: 94.448.604

Nombre del supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE 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	Fecha terminación
19/10/2024	31/12/2024

Modificación(es) al contrato: ADICIONAR al contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.2371- 2024 la suma de DOS MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 2.098.000). - PRORROGAR el contrato de prestación de Servicios No 4162.010.26.1.2371-2024 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 CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($4.196.000)

Adición: ADICIONAR al contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.2371- 2024 la suma de DOS MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($ 2.098.000).

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.

Prórroga: - PRORROGAR el contrato de prestación de Servicios No 4162.010.26.1.2371-2024 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
$ 6.294.000	$ 2.098.000	$ 4.196.000	$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:1066895758,1067334446 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:1066895758, 8822540659 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 28/09/202, 16/10/2024 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 realiza pago de seguridad social fuera de los tiempos establecidos dentro de la normatividad. 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 4162.010.26.1.2371 -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.

- Brindó apoyo en la ejecución de jornadas de clase con los beneficiarios de la disciplina futbol en la comuna 8.

2. Brindar apoyo al proceso de socialización y a la vinculación de la población beneficiaría del Proyecto.

- Brindó apoyó en la vinculación de beneficiarios al programa, realizando el diligenciamiento de la ficha de inscripción

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. 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.
- Realizó la planificación de clase, de acuerdo a los lineamientos del programa para la disciplina de futbol en la comuna 8.

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.
- Veló por el buen uso de la implementación, almacenándola en un lugar seguro y confiable.

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.
- Asistió a la capacitación de cuentas de cobro convocadas por el equipo administrativo del programa

MEDIO DE VERIFICACION

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK: https://drive.google.com/drive/folders/1qiVUlEytzejs7hwpEeUwB9Mqz7VswlBW?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. 4162.010.26.1.2371 de 2024

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

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.

6.RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Se le recomienda al contratista realizar pago de seguridad social dentro de los tiempos establecidos por la normatividad

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.