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

1.TIPO DE INFORME			
INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	
Cuota Número 2			

2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN
Contrato No. 4162.010.26.1.1354-2025
Nombre completo del contratista: HARLIN ANTONIO GARCIA CASTAÑEDA
Documento de identificación: 11.812.325
Nombre del supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION
Objeto del contrato: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Secretaría del Deporte y la Recreación del proyecto denominado" Apoyo a la iniciación y formación deportiva en Santiago de Cali" BP -26005288.

3.INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 20/may/2025	Fecha terminación 31/jul/2025
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 SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($6.552.000)
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
$6.552.000	$2.184.000	$2.184.000	$2.184.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 8386823534 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 15911210 Operador: MI PLANILLA Fecha de Pago: 10/06/2025 Periodo de pago de la seguridad social: MAYO 2025

Observaciones al informe financiero y contable: El contratista adjunta seguridad social del mes de mayo de 2025 para el pago de esta cuenta, según decreto 1273 de 23/07/2018 que permite efectuar la cancelación mes vencido de la seguridad social. Se compromete a pagar seguridad social correspondiente. – El contratista realiza pago de seguridad social fuera de los tiempos establecidos por la normatividad

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 4162.010.26.1.1354-2025

1.Apoyar la realización y asistencia en el desarrollo de las actividades formativas, facilitando los procesos del proyecto para la iniciación y formación deportiva durante jornadas y eventos en campo.
- Brindó apoyo en la ejecución de jornadas de clase con los beneficiarios de la disciplina futbol en la comuna 13

2.Apoyar en la elaboración y presentación de informes, en el registro de beneficiarios a través de la plataforma SIDER, en la recopilación de registros fotográficos, o en la actualización de bases de datos asociadas a las jornadas y eventos realizados.
- Apoyó el proceso de registro de beneficiarios de la comuna 13 en la plataforma SIDER

3.Asistir o brindar apoyo en reuniones, capacitaciones o espacios formativos convocados por el área de Fomento, o que estén directamente relacionados con las funciones del cargo y el desarrollo del programa.
- Apoyó la mesa técnica de la estrategia para las sesiones de entrenamiento en la comuna 13

4.Brindar apoyo en actividades operativas, logísticas o asistenciales de carácter misional, requeridas por la Secretaría del Deporte y la Recreación, en cumplimiento del objeto contractual.
- Promovió espacios con las familias de los beneficiarios para socializar y explicar en la capacitación realizada la ejecución del programa en la comuna 13

5.Las demás relacionadas con el desarrollo del objeto contractual.
- Asistió a la capacitación de gestión psicosocial convocada por el coordinador general

MEDIO DE VERIFICACION

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK: https://drive.google.com/drive/folders/1BI6qQGVvzIyket8tOpzVPP2TiYiyZIfj

Recibo a Satisfacción de Servicios: 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.

Constancia de Paz y Salvo: N/A
Observaciones al informe técnico: N/A
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
 Nombre y firma del Supervisor TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA _____  Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)
Fecha de suscripción del informe de supervisión: Distrito de Santiago De Cali,27/jun/2025

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.