
 <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</b> <b>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 2	
2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.0562-2025	
Nombre completo del contratista: JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	
Documento de identificación: 1.130.585.601	
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 LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS, PLANES Y PROYECTOS EN EL ÁMBITO DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER DESDE SU PERFIL LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS POR LA SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN.	
3.INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 12/feb/2025	Fecha terminación 30/abr/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	
Prórroga: 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

**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: 1070514377 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8822912633 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 18/02/2025 Periodo de pago de la seguridad social: FEBRERO 2025

Observaciones al informe financiero y contable: El contratista adjunta seguridad social del mes de febrero 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.

 <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</b> <b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL</b>	MAJA01.04.03.P002.F004	
		VERSIÓN	002

5.INFORME TÉCNICO
<p><b>Concepto Supervisor:</b>          Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No 4162.010.26.1.0562-2025</p> <p>1.Realizar tareas de apoyo en 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.</p> <p>El contratista realizó sesiones de clase en la disciplina de ajedrez en la unidad Caracolies de la comuna 17 a la población beneficiaria del proyecto.</p> <p>2. Realizar tareas de apoyo en 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.</p> <p>El contratista registró mi información con los datos personales y sociodemográficos en la plataforma SIDER.</p> <p>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.</p> <p>El contratista asistió de manera presencial a las diferentes capacitaciones generales y específicas programadas por el coordinador zonal y dinamizadora psicosocial del Programa Deporvida en el coliseo de Hockey.</p> <p>4. Realizar tareas de apoyo en las actividades operativas, logísticas o asistenciales de carácter misional de la Secretaría de Deporte y Recreación, en el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>El contratista diligenció el formulario de caracterización de los prestadores de servicio de la Secretaria del Deporte y la Recreación que solicito el área de fomento.</p> <p>5. Las demás relacionadas con el desarrollo del objeto contractual.</p> <p>El contratista realizó el cronograma del mes de marzo apoyando la organización de los formatos del sistema de gestión de calidad.</p> <p><b>MEDIO DE VERIFICACION</b></p>

 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

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:  
[https://drive.google.com/drive/folders/1VSDyCWO9SKfTpXz0818LicF9g4RsBt\\_w?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1VSDyCWO9SKfTpXz0818LicF9g4RsBt_w?usp=drive_link)

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



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/mar/2025