1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número: 03

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No 4162.010.26.1.1787 de 2020

Nombre completo del contratista: GILBERTO VIDAL PULGARIN

Documento de identificación: 16.757.713

Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales, para realizar actividades afines a los programas planes y proyectos que adelanta la Secretaría del Deporte y la Recreación del Municipio de Santiago de Cali, en especial en la ejecución de las actividades del proyecto denominado " IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD DE LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI" con B.P. 05044528

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
22/Jul/2020	30/Oct/2020

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación:N/A

Cesión: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($19.892.436)

Adición: N/A

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
$19.892.436	$ 4.973.109	$ 9.946.218	$ 4.973.109

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 9409468594 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 713182342 Operador:APORTES EN LINEA Fecha de Pago:18/08/2020 Periodo de pago de la seguridad social: AGOSTO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.1787 de 2020 se pudo verificar que el contratista realizó las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones y objeto contractual:

1. Programó y realizó acompañamiento al Secretario en la visita de medios realizada en la semana del 1 de septiembre del 2020 al 5 de septiembre del 2020.
2. Coordinó los actos de firmas de pactos por la vida los días 07, 08 y 09 de septiembre del 2020.
3. Asistió a reunión presencial para la construcción del documento “Cali Ciudad Deportiva”, el día 04 de septiembre del 2020.
4. Asistió a reunión presencial para el seguimiento al manejo de la imagen institucional en los programas de la SDR emitidos por Canal WIN el dia 07 de septiembre de 2020.
5. Apoyó al área de comunicaciones en la construcción de piezas informativas, para que tengan los lineamientos misionales de la secretaría del deporte y la recreación, Se continúa con el apoyo en la revisión de las distintas piezas comunicativas que se emiten por los diferentes canales, diariamente.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

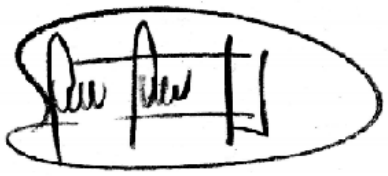
Observaciones al informe técnico: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reporta recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES



_____
JHON JAIRO HENAO GRAJALES
Nombre y firma del Supervisor

_____
Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 21/Sep/2020

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.