| 1.TIPO DE INFORME | |
|---|---|
| INFORME PARCIAL [X] | INFORME FINAL [ ] |
| Cuota Número 1 | |
| **2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN** | |
| Contrato No. 4162.010.26.1.3390-2025 | |
| Nombre completo del contratista: JUAN DAVID GONZALEZ SANCHEZ | |
| Documento de identificación: 1.107.834.120 | |
| 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 Fortalecimiento al desarrollo del deporte competitivo y de disciplinas urbanas en Santiago de Cali BP - 26005284 | |
| **3.INFORME JURÍDICO** | |
| Fecha de Inicio<br>23/sept/2025 | Fecha terminación<br>31/oct/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 CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($4.368.000) | |
| Adición: N/A | |
| Prórroga: 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.

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 |
|---|---|---|---|
| $4.368.000 | $2.184.000 | $0 | $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: 1075068563<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8823383682<br>Operador: PAGOSIMPLE<br>Fecha de Pago: 21/08/2025<br>Periodo de pago de la seguridad social: agosto de 2025 |

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

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 4162.010.26.1.3390-2025

1 Apoyar el desarrollo de las actividades formativas facilitando los procesos de la implementación del deporte competitivo gestionando acciones para la organización y desarrollo a traves de sesiones de clase y la dinamización de espacios que promuevan el aprendizaje, la integración, la participación de la población beneficiaria y el fortalecimiento de estas disciplinas.

El contratista brindó apoyo en la socialización de actividades y jornadas programadas en espacios y/o instituciones educativas orientadas a procesos formativos a través del futbol como herramienta para el fortalecimiento de las capacidades físicas y recreativas en el barrio Llano Verde en la comuna 15.

2.Apoyar en el registro de beneficiarios a través de la plataforma SIDER o en la actualización de bases de datos asociadas a las jornadas y eventos realizados.

- Durante este periodo, no fue requerido para desarrollar actividades vinculadas al cumplimiento de la obligación.

3.Brindar apoyo y garantízar a través de bases de información verificables, el cumplimiento de las metas establecidas en cantidad de grupos y beneficiarios a partir de la ejecución contractual en el programa institucional asignado y/o como apoyo en cualquiera de las estrategias propias de la sub secretaría de fomento deportivo en la ciudad de cali y corregimientos.

- Durante este periodo, no fue requerido para desarrollar actividades vinculadas al cumplimiento de la obligación.

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.

4.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.

- El contratista asistió de manera virtual a la socialización de los procesos administrativos, metodológicos y técnicos establecidos por la coordinación general del programa asignado.

5.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.

- El contratista brindó apoyo en la realización del cronograma de clases para los beneficiarios de la comuna 15 donde se evidencia la cantidad de jornadas realizadas durante el mes.

6.Las demás relacionadas con el desarrollo del objeto contractual.

- Durante este periodo, no fue requerido para desarrollar actividades vinculadas al cumplimiento de la obligación.

MEDIO DE VERIFICACION

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:

https://drive.google.com/drive/folders/162FIzLdcpy2sIpw8a7VZJN7klJrhmJKK?usp=sharing

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 Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

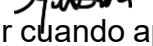
## 6.RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reporta recomendaciones para 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,10/oct/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.