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 01		
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN		
Contrato No. 4162.010.26.1.3366-2025		
Nombre completo del contratista: JUAN CARLOS MORENO MORENO		
Documento de identificación: 1143853330		
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 24/Sep/2025	Fecha terminación 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)		

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.

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
$4.368.000	$2.184.000	$0	$2.184.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago

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.

Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1075534636 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8822666821 Operador: simple Fecha de Pago: 10-10- 2025 Periodo de pago de la seguridad social: AGOSTO 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. El contratista presenta planilla con mora en el pago	

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:
Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No 4162.010.26.1.3366-2025

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 través 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 apoyó en el desarrollo de la planificación del mes de septiembre de las sesiones de clase de los beneficiarios de la selección cali de atletismo de la comuna 19

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 fui requerido para desarrollar actividades vinculadas al cumplimiento de la obligación.

3. Brindar apoyo y garantizar 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

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.

estrategias propias de la sub secretaría de fomento deportivo en la ciudad de Cali y corregimientos.

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

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 a la mesa de trabajo virtual con el equipo de trabajo de tiempo y marca de la selección Cali lineamientos del programa a trabajar en el mes.

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 a las actividades operativas del programa realizando el cargue en el drive del mesociclo del mes de septiembre cumpliendo con el sistema de gestión de calidad.

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

- El contratista ejecutó las sesiones de entrenamiento de la disciplina de atletismo en la comuna 19 dando cumplimiento con la parrilla del programa.

MEDIO DE VERIFICACIÓN
LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:
https://drive.google.com/drive/folders/1IJjvdPbuTNdIQHhDQPWjX3NuXDwoyyMF?usp=drive_link

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

Se recomienda el pago de la seguridad social en los plazos establecidos

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, 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.