

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.04.03.P002.F004	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

1.TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL ☒	INFORME FINAL ☐
Cuota Número 1	
2.ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.4938-2025	
Nombre completo del contratista: DANIEL ALEJANDRO DELGADO JIMENEZ	
Documento de identificación: 1.151.942.212	
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 19/nov/2025	Fecha terminación 31/dic/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	
Información para Retención en la fuente:	

 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

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: 34749748 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1832420049 Operador: ASOPAGOS Fecha de Pago: 06/10/2025 Periodo de pago de la seguridad social: OCTUBRE 2025

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

 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

5.INFORME TÉCNICO
Concepto Supervisor: Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No 4162.010.26.1.4938-2025 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 actividades formativas desde la planeación a través del microciclo 2.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 estrategias propias de la subsecretaría de fomento deportivo en la ciudad de cali y corregimientos. El contratista Brindó apoyo de descargable SIDER de registro de beneficiarios, fichas de inscripción, bases de datos asociadas a las jornadas, actividades o eventos, en los formatos autorizados y/o cualquiera de los entregables mencionados anteriormente.. 3.Asistir o brindar apoyo en reuniones, capacitaciones o espacios formativos convocados por el área de Fomento, o que estén directamente relacionados con las actividades del cargo y el desarrollo del programa. El contratista Asistió a socialización de propuesta metodológica con acudientes de beneficiarios asignados 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. El contratista Brindó apoyo del área con el cumplimiento mensual del cargue de información al Sistema de Gestión de la Calidad, acompañado del pantallazo de Drive y/o cualquiera de los entregables mencionados anteriormente.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.04.03.P002.F004	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

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

El contratista participó en entrenamientos específicos del bicicross en la pista de bicicross, William Alexander Jiménez, en la ciudad de Santiago de Cali, con presencia y observación del metodólogo de tiempo y Marca Daniel Aaron Molina.

MEDIO DE VERIFICACION

LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:
https://drive.google.com/drive/folders/1tA7zUmxW6W_6duPLgnZePIViCOHvGCg4?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,28/nov/2025