1. TIPO DE INFORME			
INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	
Cuota Número 01			
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
Contrato No. 4162.010.26.1.2172 de 2026			
Nombre completo del contratista: LIZ NATHALIA CAICEDO QUIÑONES			
Documento de identificación: 1.085.298.116			
Nombre del supervisor: TOMAS GUTIERREZ MAÑOSCA			
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION			
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA, CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO APOYO A LA INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI BP-26005288, EN LA SECRETARÍA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI.			
3. INFORME JURÍDICO			
Fecha de Inicio 25/jul/2026		Fecha terminación 31/ago/2026	
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 QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($4.542.000).			

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
$4.542.000	$2.271.000	$0	$2.271.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1083351702 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8824236069 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 7/jul/2026 Periodo de pago de la seguridad social: JUNIO 2026

Observaciones al informe financiero y contable: El/La contratista presenta seguridad social de JUNIO 2026 para el pago de esta cuenta según el decreto 1273 de 23/07/2018 que permite afectar la cancelación mes vencido de la seguridad social. Se compromete a pagar la seguridad social del mes 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.

El contratista anexa seguridad social con intereses de mora.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:
Mediante el presente documento a continuación relaciono las actividades realizadas según el contrato de Prestación de Servicios No. 4162.010.26.1.2172-2026

1. Apoyar y organizar el desarrollo de las acciones para atención del programa a través de las jornadas en campo tales como eventos, actividades lúdico-pedagógicas de deporte, recreación y actividad física, con población asignada; Afros, Indígenas, Recicladores, Intramurales, LGTBTIQ+, Tradicionalmente Excluidos, Victimas del Conflicto, Población ARN; así como al proceso de socialización y a la vinculación de la población beneficiaría del Proyecto.

* La contratista apoyó y organizó el desarrollo de las acciones para la atención del programa Poblaciones y Etnias, diligenciando el formato F021 de cronograma de actividades correspondiente al mes de Julio, con las intervenciones semanales en campo para brindar la atención de la población infantil, joven y adulta mayor Víctimas del Conflicto Armado, mediante el desarrollo de actividades lúdico-pedagógicas de deporte, recreación y actividad física.

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 con poblaciones en riesgo social: Afros, Indígenas, Recicladores, Intramurales, LGTBTIQ+, Tradicionalmente Excluidos, Victimas del Conflicto, Población ARN; y/o como apoyo en cualquiera de las estrategias propias de la sub secretaría de fomento deportivo en la ciudad de Cali y corregimientos.

* La contratista brindó apoyo en el cumplimiento de las metas del programa Poblaciones y Etnias, diligenciando oportunamente el formato de registro de asistencia según los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad, en el que se evidencia la ejecución, seguimiento y control de las actividades desarrolladas para garantizar el proceso de atención establecido para la línea poblacional Víctima del Conflicto Armado.

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.

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.

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

4. Apoyar en la realización del seguimiento básico del cumplimiento y participar de las actividades en pro del desarrollo del sistema de gestión de calidad en especial las relacionadas a las líneas poblacionales Afros, Indígenas, Recicladores, Intramurales, LGTBTIQ+, Tradicionalmente Excluidos, Victimas del Conflicto, Población ARN.

- La contratista apoyó el seguimiento básico y cumplimiento de las actividades en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad del programa Poblaciones y Etnias, diligenciando de manera oportuna los formatos requeridos y realizando su cargue en la carpeta del drive institucional, dando cumplimiento a los objetivos trazados desde el programa para la atención de la población Víctima del Conflicto Armado del Distrito de Cali. Link: https://drive.google.com/drive/folders/1PXsRkPdOH6forH-4yWOAjYDZCj0pUL8C

MEDIO DE VERIFICACIÓN
LAS EVIDENCIAS DE LO RELACIONADO SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE LINK:
https://drive.google.com/drive/folders/1XzWokgml0BGoT-Funp91beP7g9AjpTQp?usp=sharing

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: 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.

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Se recomienda al contratista pagar la seguridad social dentro de los tiempos establecidos.

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 3/ago/2026

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.