‘

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número 2	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4162.010.26.1.2501 de 2020	
Nombre completo del contratista: ANA MARIA FAJARDO MAYOR	
Documento de identificación: 1.006.008.450 de Cali	
Nombre del supervisor: JHON JAIRO HENAO GRAJALES	
Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN	
Objeto del contrato: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES AFINES A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002669).**	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 09/NOVIEMBRE/2020	Fecha terminación 31/DICIEMBRE/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 CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 5.793.792)

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
$ 5.793.792	$ 1.931.264	$ 1.931.264	$ 1.931.264

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 9412759788 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:9203191997440198 Operador: Aportes en Línea Fecha de Pago: 17/NOVIEMBRE /2020 Periodo de pago de la seguridad social: NOVIEMBRE de 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.

Observaciones al informe financiero y contable: N/A

5. IN FORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Durante el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 4162.010.26.1.2501 de 2020 se pudo verificar que el contratista realizo las siguientes actividades en cumplimiento de sus obligaciones específicas y objeto contractual

1.Realizó revisión y corrección de actas de reunión del Programa Semilleros Deportivos, de acuerdo con las directrices dadas para su correcta ejecución.

2.Asistió a reuniones virtuales que se realizaron por medio de la plataforma Meet para hacer una revisión general de las cuentas de cobro con el equipo de trabajo.

3.Asesoró y atendió las inquietudes de los coordinadores territoriales para un mejor diligenciamiento en los formatos requeridos para las cuentas de cobro y carpetas comprimidas.

4.Realizó revisión de documentos de las cuentas de cobro, corrección de cuentas de los meses octubre-diciembre de los contratistas de Semilleros Deportivos de acuerdo con directrices del área de fomento por parte de la Secretaría de Deporte y la Recreación para los contratistas del Programa Semilleros.

5.Apoyó las transmisiones en vivo que realiza la Secretaria del Deporte y Recreación en la plataforma de Facebook con el programa Semilleros Deportivo, incentivando a que otras personas vieran la transmisión.

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

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.

No se reportan 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, 30/ NOVIEMBRE / 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.