ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTION HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL Y COSTOS	SISTEMA DE GESTION SGC - MECI - SISTEDA **FORMATO** **CERTIFICACIÓN ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	MAHP03.03.01.18.P01.F01	
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	18/Junio/2013

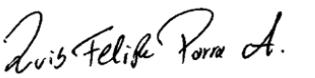
PERIODO	**OCTUBRE DE 2021**	**CUOTA No.**	**CUARTA**
FECHA (DD/MM/AA)	**27/10/2021**		
NUMERO DEL CONTRATO	**21.1.7.1.302-2021**		

INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO	1. Revise la legalidad del proyecto de acuerdo "POR EL CUAL SE EXPIDE EL PRESUPUEST GENERAL DE RENTAS, RECURSOS DE CAPITAL Y APROPIACIONES PARA GASTOS DEL DISTRITO SANTIAGO DE CALI, PARA LA VIGENCIA FISCAL COMPRENDIDA ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2022". 2. Brinde acompañamiento profesional en tramite del proyecto de acuerdo No. 094 "Por el cual se otorg una autorización al Alcalde de Santiago de Cali para utilizar los saldos de cupos de créditos contratados con entidades financieras, y se dictan otras disposiciones". 3. Brindé acompañamiento en las sesiones extraordinarias del Concejo de Cali durante el mes d octubre de 2021 y en las diferentes comisiones adelantadas. 4. Asistí a las reuniones asignadas por el Supervisor del Contrato tanto de forma presencial como d forma virtual por la plataforma Zoom y Meet 5. Realicé las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, entre ellas: asesoría e contratación de la Unidad de Apoyo, investigaciones permanentes de la contratación de los diferentes organismos de la Administración en SECOP 1 y 2, investigaciones sobre convenio de EMCALI con ERT y contratación de la vía Cali-Jamundí.
SEGURIDAD SOCIAL	Adjunto planilla de pago de Seguridad Social No. 7812022778 correspondiente a los aportes del mes de septiembre de 2021, en los términos legales.
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR	Certifico que el (la) contratista cumplió el objeto del contrato en el periodo, como también doy constancia que los documentos de aportes al sistema de seguridad social (ARL, salud y pensión) cumplen con lo establecido en las normas vigentes.

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	**SI**	**NO**
a- Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota		x
b- Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones Voluntarias del periodo de la cuota		x
c- Recibo de pago del plan de medicina prepagada correspondiente al periodo de la cuota		x



DIANA CAROLINA ROJAS ATEHORTÚA
INTEVENTOR



LUIS FELIPE PARRA ARBELAEZ
C.C. No. 1.144.076.530

Elaborado por: Jorge A. Ordoñez Diaz	Contador Publico - Contratista	Fecha: 18/Jun/2013	Firma
Revisado por: Hugo Antonio Gomez G.	Cargo: Contador Concejo Municipal	Fecha: 18/Jun/2013	Firma
Aprobado por:Francisco Mejia Yepes	Cargo: Jefe de Oficina de Contabilidad	Fecha: 18/Jun/2013	Firma