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

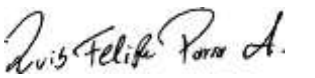
PERIODO	**MARZO DE 2022**	**CUOTA No.**	**TERCERA**
FECHA (DD/MM/AA)	**28/03/2022**		
NUMERO DEL CONTRATO	**21.1.7.1.12-2022**		

INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO	1. Brindé acompañamiento en las sesiones ordinarias del Concejo de Cali durante el mes de marzo de 2022. 2. Realicé derechos de petición dirigidos a la Secretaría de Infraestructura, Bienestar Social, Seguridad y Justicia y Departamento Administrativo de Planeación. 3. Realicé constancias para sesiones plenarias relacionadas con carpa la 50. 4. Brindé apoyo profesional en la realización proposiciones de control político relacionadas con Crédito de 650 mil millones, rutas seguras, POT, feria de Cali y Alumbrado Navideño. 5. Realicé análisis de respuestas de derechos de petición. 6. Asistí a las reuniones asignadas por el Supervisor del Contrato tanto de forma presencial como de forma virtual por la plataforma Zoom y Meet 7. Realicé las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, entre ellas: asesoría en contratación de la Unidad de Apoyo, investigaciones permanentes de la contratación de los diferentes organismos de la Administración en SECOP 1 y 2.
SEGURIDAD SOCIAL	Adjunto planilla de pago de Seguridad Social No. 7828753691 correspondiente a los aportes del mes de FEBRERO de 2022, 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