INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

**INFORME DE SUPERVISIÓN**

**CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

| **INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 de 2022<br>CONTRATO No. 735 de 2022** | |
|---|---|
| **Nombre del(la) supervisor(a)** | **FLOR ANGELA GARZON SANCHEZ** |
| **Cargo Supervisor(a)** | TÉCNICO OPERATIVO |
| **Nombre del(la) Apoyo al Supervisor(a)** | **NUBIA LILIANA NIÑO DELGADO** |
| **Cargo del Apoyo al Supervisor(a)** | GESTOR PROVINCIAL DEL VALLE DE UBATE |
| **Informe Parcial X** | **Informe Final X** |
| **Período del Informe** | **DEL 01 AL AL 08 DE JULIO DE 2022** |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | |
| **Contratista** | **FREDY LEONARDO CHAVES INFANTE** |
| **Identificación del Contratista (C.C. / NIT)** | **1.076.659.344** |
| **Objeto del Contrato** | **PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEPORTIVO Y RECREATIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA REGIÓN QUE PROGRESA", PARA CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES - CUNDINAMARCA.** |
| **Fecha de Suscripción del Contrato** | **02/02/2022** |
| **Fecha de Inicio del Contrato** | **09/02/2022** |
| **Valor del Contrato** | **$8.570.000** |
| **Plazo de Ejecución** | **5 MESES** |

**Observaciones del supervisor(a):**

En calidad de SupervisA del Contrato de Prestación de servicios **No. 735-2022** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **01/07/2022 al 08/07/2022** y las evidencias presentadas por la contratista en el informe de gestión contractual **No. 06**; certificamos el cumplimiento y autorizamos el Giro por **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($457.067)** a la cuenta de **ahorros No. 35431630204 del Bancolombia.**

En calidad de supervisora del presente contrato de prestación de servicios dejo constancia que el pago de aportes al sistema de seguridad social se efectúa bajo la responsabilidad exclusiva del contratista de conformidad con el artículo 3.2.7.4 del decreto 1273 de 2018 el cual indica que "(…)estará a cargo del contratista el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y los intereses moratorios a que hubiere lugar; en estos eventos excepcionales, el contratista deberá acreditar al contratante el pago del periodo correspondiente.(…)"en tal sentido, dejo constancia que se efectuó la revisión de los soportes relacionados en el informe del contratista en especial los concernientes al pago de aportes al sistema de seguridad social teniendo presente que se efectuó la revisión mes vencido, de acuerdo con los lineamientos impartidos en la circular 003 de 2022 expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera del Instituto Departamental para la Recreación y el Deporte de Cundinamarca.

**ESTADO FINANCIERO**

**(PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO)**

| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | | | **$8.570.000** |
|---|---|---|---|
| **CONCEPTO** | **PERIODO** | **VALOR A PAGAR** | **SALDO POR EJECUTAR** |
| Pago No.01 | Del 09/02/2022 al 28/02/2022 | **$1.256.933** | $7.313.067 |
| Pago No.02 | Del 01/03/2022 al 30/03/2022 | **$1.714.000** | $5.599.067 |
| Pago No.03 | Del 01/04/2022 al 30/04/2022 | **$1.714.000** | $3.885.067 |
| Pago No.04 | Del 01/05/2022 al 30/05/2022 | **$1.714.000** | $2.171.067 |
| Pago No.05 | Del 01/06/2022 al 30/06/2022 | **$1.714.000** | $ 457.067 |
| Pago No.06 | Del 01/07/2022 al 08/07/2022 | **$ 457.067** | **$ 0** |

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

| DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| La supervisora certifica que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el periodo informado.<br><br>Igualmente certifica que el contratista dio cumplimiento con las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes de salud, pensión y ARL. | | | | |
| **Revisado y Aprobado para pago:** | **SI** | **X** | **NO** | |



**FLOR ANGELA GARZON SANCHEZ**
**SUPERVISORA**
**C.C. No. 39.739.344**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa
Torre Beneficencia Piso 5
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 1205 Ext. 1228
/CundinamarcaGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co