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. 10 de 11 **CONTRATO No. 050 de 2022**	
Nombre del(la) supervisor(a)	LUZ DARY RUSINQUE SILVA
Cargo Supervisor(a)	TÉCNICO OPERATIVO
Informe Parcial _X_ **Período del Informe**	**Informe Final___** **DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE**
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**CRISTIAN EDUARDO MANRIQUE RETAVIZCA**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	**1024546778 DE BOGOTA**
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 EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES – CUNDINAMARCA
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de inicio)	**08 DE FEBRERO DEL 2022**
Valor del Contrato	($11.998.000) M/CTE. ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS
Valor Adición	$5.999.000

Observaciones del supervisor(a):

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. **050 de 2022** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido **entre el 01 al 30 de NOVIEMBRE** y las evidencias presentadas por el(la) contratista en el informe de gestión contractual No**. 010;** certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por **UN MILLON SETECIENTOS CATORCE MIL PESOS** ($ 1.714.000) a la cuenta de ahorros **No.03265597547** del Banco **BANCOLOMBIA**

En calidad de supervisor(a) 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)

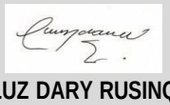
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			**$**11.998.000
CONCEPTO	**PERIODO**	**VALOR A PAGAR**	**SALDO POR EJECUTAR**
Pago 01	**Del 8 al 28 de febrero**	$1,314,067	$10,683,933
Pago 02	Del 1 al 30 de marzo	$1.714.000	$ 8.969.933
Pago 03	Del 1 al 30 de abril	$1.714.000	$7.255.933
Pago 04	Del 1 al 30 de mayo	$1.714.000	$5.541.933
Pago 05	Del 1 al 30 de junio	$1.714.000	$3.827.933
Pago 06	Del 1 al 30 de Julio	$1.714.000	$2.113.933
Pago 07	Del 1 al 30 de Agosto	$1.714.000	$399.933
ADICION	**$5.999.000**		**$6.398.933**
Pago 08	Del 1 al 30 de Septiembre	$1.714.000	$4.684.933
Pago 09	Del 1 al 30 de Octubre	$1.714.000	$2.970.933
Pago 10	Del 1 al 30 de Noviembre	$1.714.000	$1.256.933

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR

El supervisor(a) certifica que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el periodo informado.

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**	



LUZ DARY RUSINQUE SILVA
FIRMA SUPERVISOR

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