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. 11 de 11 CONTRATO No. 282 de 2022	
Nombre del(la) supervisor(a)	**JUAN FRANCISCO MENDEZ LASPRIELLA**
Cargo Supervisor(a)	Técnico Operativo
Informe Parcial __	**Informe Final_____X**
Período del Informe	**DEL 01 AL 21 DE DICIEMBRE**
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**MAIRON STIVEN ARIAS VELOSA**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	**1072429267**
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 REGION QUE PROGRESA", PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CARGO DE INDEPORTES – CUNDINAMARCA**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta deinicio)	**07/02/2022**
Valor del Contrato	**ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS($11.998.000) M/CTE.**
Valor Adición	**$5.999.000**

Observaciones del supervisor(a):

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No.**282-2022** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **el 01 al 21 de DICIEMBRE** y las evidencias presentadas por el(la) contratista en el informe de gestión contractual No. **011**; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por **UN MILLON CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($1.199.800)** a la cuenta de ahorros No. 0550488414152287 del Banco Davivienda

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 07 de febrero al 28 de febrero 2022	$ 1.371.200	$10.626.800
Pago 02	Del 01 de marzo al 30 de marzo de 2022	$1.714.000	$8.912.800
Pago 03	Del 01 de abril al 30 de abril de 2022	$1.714.000	$7.198.800
Pago 04	Del 01 de mayo al 30 de mayo del 2022	$1.714.000	$5.484.800
Pago 05	Del 01 de junio al 30 de junio del 2022	$1.714.000	$3.770.800
Pago 06	Del 01 de julio al 30 de julio del 2022	$1.714.000	$2.056.800
Pago 07	Del 01 de agosto al 30 de agosto del 2022	$1.714.000	$342.800
ADICION	**$5.999.000**		**$6.341.800**
Pago 08	Del 01 de sept al 30 de sept del 2022	$1.714.000	$4.627.800
Pago 09	Del 01 de oct al 30 de oct del 2022	$1.714.000	$2.913.800
Pago 10	Del 01 de nov al 30 de nov del 2022	$1.714.000	$1.199.800
Pago 11	Del 01 de dic al 21 de dic del 2022	$1.199.800	0

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR

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

Igualmente certifica que el contratista dio cumplimiento con las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridadsocial y cumplió con los aportes de salud, pensión y ARL.

Revisado y Aprobado para pago:	**SI**	**X**	**NO**	

JUAN FRANCISCO MENDEZ LASPRIELLA

INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

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