INDEPORTES
INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA

**INFORME DE SUPERVISIÓNCONTRATOS DE P**

| | |
|---|---|
| **INFORM** | |
| **Nombre del(la) supervisor(a)** | **LUZ DA** |
| **Cargo Supervisor(a)** | TECNICO OPERATIVO |
| **Informe Parcial** | **__X__** **Informe Final** |
| **Periodo** | **01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2022** |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | |
| **Contratista** | YEIMAR STIVEN ACUÑA REAL |
| **Identificación del Contratista (C.C. / NIT)** | 1.003.777.031 |
| **Fecha de Suscripción** | **16/01/2022** |
| **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 DELAS METAS A CARGO DE INDEPORTES – CUNDINAMARCA |
| **Plazo de Ejecución** | SIETE (07) MESES, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y suscripción del acta de inicio |
| **Fecha de Inicio del Contrato (Acta de inicio)** | **07-02-2022** |
| **Valor del Contrato** | ONCE MILLONES NOVECIENTOS NOVEINTA Y OCHO MIL PESOS ($11.998.000) M/CTE. |

**Observaciones del supervisor(a):**

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. **061** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **01 AL 30 DE NOVIEMBRE** y las evidencias presentadas por el(la) contratista en el informe de gestión contractual No **10;** certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por **SETECIENTOS CATORCE MIL PESOS ($1.714.000) M/CTE**. a la cuenta de ahorros No.79113064361 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 | 07-02-2022 al 28-02-2022 | $1.371.200 | $10.626.800 |
| Pago 02 | 01/03/2022 al 31/03/2022 | $1.714.000 | $8.912.800 |
| Pago 03 | 01/04/2022 al 30/04/2022 | $1.714.000 | $7.198.800 |
| Pago 04 | 01/05/2022 al 31/05/2022 | $1.714.000 | $5.484.800 |
| Pago 05 | 01/06/2022 al 30/06/2022 | $1.714.000 | $3.770.800 |
| Pago 06 | 01/07/2022 al 30/07/2022 | $1.714.000 | $2.056.800 |
| Pago 07 | 01/08/2022 al 30/08/2022 | $1.714.000 | $342.800 |
| ADICION | | | $5.142.000 |
| NUEVO SALDO | | | $5.484.800 |
| Pago 08 | 01/09/2022 al 12/09/2022 | $685.600 | $4.799.200 |
| Pago 08 | 13/09/2022 al 30/09/2022 | $1.028.400 | $3.770.800 |
| Pago 09 | 01/10/2022 al 30/10/2022 | $1.714.000 | $2.056.800 |
| Pago 10 | 01/11/2022 al 30/11/2022 | $1.714.000 | $342.800 |

**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**
**SUPERVISOR**

**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 vi
social y cumplió con los aportes de salud, pensión y ARL.

| **Revisado y Aprobado para pago:** | **SI** | **X** |
|---|---|---|

**LUZ DARY RUSINQUE SILVA**
**SUPERVISOR**