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. 09 de 09 CONTRATO No. 211 de 2023	
Nombre del(la) supervisor(a)	**LUZ DARY RUSINQUE SILVA**
Cargo Supervisor(a)	TÉCNICO OPERATIVO -
Informe Parcial__X__	**Informe Final__ X_**
Período del Informe	**DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE**
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**JOSE DAVID JIMENEZ ALONSO**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	**80281450**
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE 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 DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción del Contrato	**21/02/2023**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	**01/03/2023**
Valor del Contrato	DIECISÉIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS ($16.968.600) M/CTE.
Plazo de Ejecución	**NUEVE (09) MESES Previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y suscripción del acta de inicio por las partes.**

Observaciones del supervisor(a):

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. **211 - 2023** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre el **01 al 30 de noviembre**, las evidencias presentadas por la contratista en el informe de gestión contractual No. **09**; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por UN MILLÓN OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE ($ 1.885.400.00) M/**CTE** a la cuenta de ahorros No. 24992256310 del Banco Caja Social.

De acuerdo a memorando de supervisión designado por la Gerente General de Indeportes Cundinamarca de fecha 24 de marzo del 2023, se certifica; entre el periodo 1 al 30 de noviembre de 2023, supervisado por **LUZ DARY RUSINQUE SILVA**, Técnico Operativo.

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

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			$13.197.800
VALOR ADICIÓN			$3.770.800
VALOR TOTAL			$16.968.600
CONCEPTO	**PERIODO**	**VALOR A PAGAR**	**SALDO POR EJECUTAR**
Pago 01	01/03/2023 a 30/03/2023	$ 1.885.400	$11.312.400
Pago 02	01/04/2023 a 30/04/2023	$ 1.885.400	$9.427.000
Pago 03	01/05/2023 a 30/05/2023	$ 1.885.400	$7.541.600
Pago 04	01/06/2023 a 30/06/2023	$ 1.885.400	$5.656.200
Pago 05	01/07/2023 a 30/07/2023	$ 1.885.400	$3.770.800
Pago 06	01/08/2023 a 30/08/2023	$ 1.885.400	$1.885.400
Pago 07	01/09/2023 a 30/09/2023	$ 1.885.400	$0.00
	VALOR ADICIÓN	$3.770.800	$3.770.800
Pago 08	01/10/2023 a 30/10/2023	$ 1.885.400	$ 1.885.400
Pago 09	01/11/2023 a 30/11/2023	$ 1.885.400	$0.0

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
SUPERVISORA
C.C. 38.284.846