INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO
CERTIFICACIÓN No. 8.

El Técnico Administrativo del Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Cota, en su condición de supervisor del contrato de prestación de servicios **PROFESIONALES N.º 019 DE 2024,** suscrito con **ANA MARIA RIVERA GARCIA**, identificada con cedula de ciudadanía número **1.070.921.598 DE BOGOTA** y cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES COMO METODOLOGO DE LAS ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA, DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE DE COTA";** certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones y/o actividades del contrato, durante el periodo correspondiente al mes de **AGOSTO DE 2024.**

Por lo anterior, solicito se realice el **OCTAVO** pago correspondiente a la suma **TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($3.100.000) M/CTE,** de conformidad con lo establecido en el **VALOR Y FORMA DE PAGO**: El valor total de los honorarios será por la suma de **VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($24.800.000) M/CTE**, cancelados en: a) Un primer pago proporcional a los días laborados en el primer mes b) pagos en mensualidades vencidas, cada uno de ellos por la suma de **TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($3.100.000) M/CTE.** c) El saldo del contrato se cancelará al vencimiento del plazo. El Instituto efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. **Parágrafo:** Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos: 1. Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato. 2. Acreditación de pagos de seguridad social integral y parafiscales cuando corresponda. Circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013. 3. Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato. 4. Presentación de cuenta de cobro o de Factura cuando corresponda.

Balance de ejecución:

VALOR INICIAL CONTRATO NO. **CPS-019-2024**	$	**24.800.000**
VALOR TOTAL CONTRATO NO. **CPS-019-2024**	$	**24.800.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **001 DE 2024**	$	**930.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **002 DE 2024**	$	**3.100.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **003 DE 2024**	$	**3.100.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **004 DE 2024**	$	**3.100.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **005 DE 2024**	$	**3.100.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **006 DE 2024**	$	**3.100.000**
VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **007 DE 2024**	$	**3.100.000**

VALOR A PAGAR ACTA DE CORTE NO. **008 DE 2024**	$	**3.100.000**
Valor Total Ejecutado	**$**	**22.630.000**
Saldo por Ejecutar	**$**	**2.170.000**

El Supervisor ALEXALBERTO VELASQUEZ SEGURA, Técnico administrativo, da fe del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual y las cuales se certifican en este informe, dentro del periodo de ejecución reportado; acreditando un cumplimiento hasta la fecha.

Acta **08** Supervisión durante el periodo correspondiente al **MES DE AGOSTO DE 2024.**

OTRAS OBSERVACIONES

El contratista adjunto los documentos que soportan el cumplimiento a pagos en seguridad social en la **PLANILLA NO. 9470984639 MES DE JULIO DE FECHA 2024/08/15.**

SALUD COMPENSAR	$162.500=
PENSION PROTECCIÓN	$208.000=
ARL SEGUROS BOLIVAR	$13.600=
TOTAL, PAGADO	$384.100=

SE MANEJARÁN FIRMAS ELECTRÓNICAS, A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA SECOP II.

FUNCIONARIO O CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
TRAMITADO Y PROYECTADO POR	Leidy V. Muñetón Ospina – Apoyo coordinación escuelas de formación.		02/09/2024
REVISADO Y APROBADO	Alexalberto Velásquez Segura –supervisor		02/09/2024

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disipaciones legales vigentes y por tanto bajo nuestra responsabilidad