

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 de 01 CONTRATO No. 0620 de 2024					
Nombre del(la) supervisor (e)	LUZ DARY RUSINQUE				
Cargo Supervisor(a)	TECNICO OPERATIVO				
Informe Parcial	Informe Final <u>X</u>				
Periodo del Informe	DICIEMBRE				
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contratista	ANGELO FAUSTO HERRERA JARAMILLO				
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	10.276.415				
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PLANES PEDAGÓGICOS DEL PROGRAMA ESCUELA TU TIEMPO LIBRE, EN EL ALCANCE DE LA META 166 DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA”				
Fecha de Suscripción del Contrato	02/12/2024				
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	02/12/2024				
Valor del Contrato	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$4.833.333) M/CTE.				
Plazo de Ejecución	VEINTE Y NUEVE DIAS (29) .				
Observaciones del supervisor:					
En calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. 0620 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre DICIEMBRE, las evidencias presentadas por el contratista en el informe de gestión contractual No. 01; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$4.833.333) a la cuenta de ahorros No. 24123513133 del Banco Caja Social. De igual manera dejo manifiesto 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, no obstante, lo anterior, se efectuó la revisión de los aportes relacionados en la planilla allegada por el contratista, verificando que el valor cancelado se encuentra acorde a los honorarios devengados en el respectivo mes. Finalmente, certifico 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, así:					
PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA
Diciembre	2.000.000	250.000	320.000	10.500	9478949602
ESTADO FINANCIERO					
VALOR DEL CONTRATO				\$4.833.333	
CONCEPTO	PERIODO	VALOR A PAGAR		SALDO POR EJECUTAR	
Pago 01	02/12/2024 a 30/12/2024	(\$4.833.333		\$.000.000.00	
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.					
Revisado y Aprobado para pago:	SI	X	NO		
 LUZ DARY RUSINQUE SILVA SUPERVISOR C.C. 38.284.846					

