

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

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 07 de CONTRATO No. 0300 de 2024					
Nombre del(la) supervisor(a)	FREDDY ERNESTO ESPINOSA CACERES				
Cargo Supervisor(a)	SUB GERENTE TECNICO INDEPORTES CUNDINAMARCA				
Informe Parcial	Informe Final X				
Período del Informe	01/12/2024 A 15/12/2024				
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contratista	JUAN MANUEL LEMUS MORALES				
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	79764634				
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR PARA EL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO Y COMPETITIVO EN EL DEPORTE O MODALIDAD ASIGNADA, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.				
Fecha de Suscripción del Contrato	25/06/2024				
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	25/06/2024				
Valor del Contrato	VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS (\$28.979.133)				
Plazo de Ejecución	CINCO (05) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS sin exceder el 16 de diciembre del 2024				
Observaciones del supervisor:					
En calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. 0300 DE 2024 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre 01/12/2024 y el 15/12/2024, las evidencias presentadas por la contratista en el informe de gestión contractual No. 07; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. (\$2.695.733) a la cuenta de ahorros No. 473170019656 del Banco Davivienda. 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
JUNIO	1,300,000	162,500	208,000	31,700	9468592313
JULIO	2,022,000	252,800	323,600	49,300	9469186602
AGOSTO	2,022,000	252,800	323,600	49,300	9470324768
SEPTIEMBRE	2,022,000	252,800	323,600	49,300	9471677229
OCTUBRE	2,022,000	252,800	323,600	49,300	9474082980
NOVIEMBRE	2,022,000	252,800	323,600	49,300	9476571729
DICIEMBRE	2,022,000	252,800	323,600	49,300	9477680839
ESTADO FINANCIERO					
VALOR DEL CONTRATO			\$28.979.133.00		
CONCEPTO	PERIODO	VALOR A PAGAR		SALDO POR EJECUTAR	
Pago 01	25/06/2024 a 30/06/2024	\$ 1.010.900.00		\$ 27.968.333.00	
Pago 02	01/07/2024 a 30/07/2024	\$ 5.054.500		\$ 22.913.733.00	
Pago 03	01/08/2024 a 31/08/2024	\$ 5.054.500		\$ 17.859.233.00	



Pago 04	01/09/2024 a 30/09/2024	\$ 5.054.500	\$ 12.804.733.00
Pago 05	01/10/2024 a 31/10/2024	\$ 5.054.500	\$ 7.750.233.00
Pago 06	01/11/2024 a 30/11/2024	\$ 5.054.500	\$ 2.695.733
Pago 07	01/12/2024 a 15/12/2024	\$ 2.695.733	\$ 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.

Revisado y Aprobado para pago:	SI		NO	
--------------------------------	----	--	----	--


FREDDY ERNESTO ESPINOSA CACERES
SUPERVISOR
C.C. 1.075.652.301

