

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

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 de 06 CONTRATO No. 0347 de 2024																																																													
Nombre del(la) supervisor(a)	JOSE LUIS PRADO HERNANDEZ																																																												
Cargo Supervisor(a)	TÉCNICO OPERATIVO																																																												
Informe Parcial: X	Informe Final: X																																																												
Periodo del Informe	01/12/2024 A 20/12/2024																																																												
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO																																																													
Contratista	CESAR FABRIANY TELLEZ SEGURA																																																												
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	1.070.967.143																																																												
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECER EL PROGRAMA DE DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y ELDEPORTE DE CUNDINAMARCA																																																												
Fecha de Suscripción del Contrato	09/03/2024																																																												
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	09/07/2024																																																												
Valor del Contrato	DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 16.200.000.)																																																												
Plazo de Ejecución	CINCO (05) MESES Y DOCE (12) DIAS																																																												
Observaciones del supervisor(a):																																																													
En calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No.0347 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre Diciembre, las evidencias presentadas por la contratista en el informe de gestión contractual No.06; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por DOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 2.000.000.00) a la cuenta de ahorros No.0570457970023364 DAVIVIENDA. De igual manera dejomanifiesto 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:																																																													
<table><tr><th>Periodo</th><th>IBC</th><th>Salud</th><th>Pensión</th><th>ARL</th><th>Planilla</th></tr><tr><td>JUNIO</td><td>\$ 1.300.000</td><td>162.500</td><td>208.000</td><td>31.700</td><td>30179935</td></tr><tr><td>JULIO</td><td>\$ 1.300.000</td><td>162.500</td><td>208.000</td><td>31.700</td><td>30825586</td></tr><tr><td>AGOSTO</td><td>\$ 1.300.000</td><td>162.500</td><td>208.000</td><td>31.700</td><td>30825589</td></tr><tr><td>SEPTIEMBRE</td><td>\$ 1.300.000</td><td>162.500</td><td>208.000</td><td>31.700</td><td>31133924</td></tr><tr><td>OCTUBRE</td><td>\$ 1.300.000</td><td>162.500</td><td>208.000</td><td>31.700</td><td>31457442</td></tr><tr><td>NOVIEMBRE</td><td>\$ 1.300.000</td><td>162.500</td><td>208.000</td><td>31.700</td><td>31789567</td></tr><tr><td>DICIEMBRE</td><td>\$ 1.300.000</td><td>108.400</td><td>138.700</td><td>21.200</td><td>31876781</td></tr><tr><td>Totales</td><td></td><td>\$ 1.083.400</td><td>\$ 1.386.700</td><td>\$ 211.400</td><td>N/A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Periodo	IBC	Salud	Pensión	ARL	Planilla	JUNIO	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	30179935	JULIO	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	30825586	AGOSTO	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	30825589	SEPTIEMBRE	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	31133924	OCTUBRE	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	31457442	NOVIEMBRE	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	31789567	DICIEMBRE	\$ 1.300.000	108.400	138.700	21.200	31876781	Totales		\$ 1.083.400	\$ 1.386.700	\$ 211.400	N/A						
Periodo	IBC	Salud	Pensión	ARL	Planilla																																																								
JUNIO	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	30179935																																																								
JULIO	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	30825586																																																								
AGOSTO	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	30825589																																																								
SEPTIEMBRE	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	31133924																																																								
OCTUBRE	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	31457442																																																								
NOVIEMBRE	\$ 1.300.000	162.500	208.000	31.700	31789567																																																								
DICIEMBRE	\$ 1.300.000	108.400	138.700	21.200	31876781																																																								
Totales		\$ 1.083.400	\$ 1.386.700	\$ 211.400	N/A																																																								
ESTADO FINANCIERO																																																													
VALOR DEL CONTRATO			\$ 16.200.000																																																										
CONCEPTO	PERIODO	VALOR A PAGAR	SALDO POR EJECUTAR																																																										
Pago 01	09/07/2024 a 30/07/2024	\$2.200.000	\$ 14.000.000																																																										
Pago 02	01/08/2024 a 30/08/2024	\$ 3.000.000	\$ 11.000.000																																																										
Pago 03	01/09/2024 a 30/09/2024	\$ 3.000.000	\$ 8.000.000																																																										
Pago 04	01/10/2024 a 30/10/2024	\$ 3.000.000	\$ 5.000.000																																																										
Pago 05	01/11/2024 a 30/11/2024	\$ 3.000.000	\$ 2.000.000																																																										
Pago 06	01/12/2024 a 20/12/2024	\$ 2.000.000	\$ 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	X	NO	
 JOSE LUIS PRADO HERNANDEZ SUPERVISOR C.C. 1.073.505.946				

