SUPERVISIÓN No. 04						
TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		195 DEL 02.04.2025	10.07.2025	09.08.2025
CONTRATANTE				MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE		
CONTRATISTA				MANUEL ALEJANDRO JIMENEZ GIL		
No. DE IDENTIFICACION				6.199.931	EXPEDIDA EN	BUGALAGRANDE
SUPERVISOR				CAROL ANDREA GONZALEZ GONZALEZ		
CARGO				SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CDP No.				N° 346 de 10/03/2025	CRP No.	N° 515 de 07/04/2025
APROPIACION No.				2.3.2.02.02.009.4301007.966 20.16.01.55.0	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 26.851.200
FORMA DE PAGO				ACTAS PARCIALES	PAGO No.	04
VALOR A PAGAR				$ 3.356.400		
VALOR EJECUTADO				$ 13.425.600	% EJECUTADO	50%
VALOR POR EJECUTAR				$ 13.425.600	% POR EJECUTAR	50%
PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES						
EPS				SOS	VALOR PAGADO	$ 178.000
ARL				POSITIVA	VALOR PAGADO	$ 34.700
AFP				COLFONDOS	VALOR PAGADO	$ 227.800
CCF				NINGUNA	VALOR PAGADO	--
I.C.B.F				NINGUNA	VALOR PAGADO	--
SENA				NINGUNA	VALOR PAGADO	--
No. DE PLANILLA				7976986789	VALOR TOTAL PLANILLA	$ 440.500
OBSERVACIONES A LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL						
SE ANEXA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE JULIO						

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PISCINA PARA DESARROLLAR LAS CLASES DE LA DISCIPLINA DE NATACIÓN DIRIGIDA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE, VALLE DEL CAUCA
REGISTRO FOTOGRAFICO





Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio sin previa autorización del SGC.

NO CONFORMIDADES DE OBLIGACIONES INHERENTES AL CONTRATO
NO SE PRESENTAN NO CONFORMIDADES PARA EL PERIODO SUPERVISADO
COMPROMISO ANTE NO CONFORMIDADES
NO SE PRESENTAN
SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDADES
NO SE PRESENTAN
VERIFICACION DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL
SE VERIFICÓ PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL **SI (X)** **NO ( )**
CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN
SE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ESTIPULADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE JULIO AL 09 DE AGOSTO DE 2025.
VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN INFORME PRESENTADO
De acuerdo al informe presentado por el contratista, se desarrollaron las siguientes actividades: ➢ Ingresos a la piscina del parque recreativo: 600 al mes

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S**
1. Factura electrónica	01
2. Formato Informe contratista	--
3. Declaración Juramentada Retefuente	01
4. Evidencias fotográficas y anexos	27
5. Planilla mensual de Seguridad Social	02
6. Certificados (Revisor Fiscal, Bancaria, Junta central de contadores, Cámara de comercio, otra).	--
7. Cédula (Representante legal, revisor fiscal, otra)	--
8. Tarjeta profesional (Revisor fiscal, otra)	--
9. RUT	--

AUTORIZACION DE PAGO: SI (X) NO (__)

Se firma en Bugalagrande a los (12) días de Agosto del año dos mil veinticinco (2025).

FIRMA SUPERVISOR	**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.