

		INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN INDER Bello Supervisor y/o Interventor artículo 83 Ley 1474 de 2011				
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL DOCUMENTO	DÍA	MES	AÑO	Numero de cuenta	2	
	30	9	2025	Periodo de cobro	01-30 SEPTIEMBRE 2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CARLOS ANDRÉS MÚNERA HENAO		NIT/O CÉDULA	1020420482		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	XIOMARA ALEJANDRA CASTRO GARCIA		NIT/O CÉDULA	1020403289		
CONTRATO NÚMERO	CPS-0481-2025		DEL AÑO	2025		
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO GRADO I PARA BRINDAR ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS TEMAS JURÍDICOS, EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO DEL FORTALECIMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO DEL INDERBELLO, EN EL MARCO DEL "CTO-0254-2025 ENTRE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE BELLO - INDER BELLO Y LA SECRETARÍA DE HACIENDA".					
NOMBRE DEL ÁREA		NOMBRE DE LA ACCIÓN		NOMBRE DE LA OFERTA		
JURIDICA		TRANSVERSALES REC. ORDINARIOS RH		N/A		
FECHA ACTA DE INICIO		RUBRO		CENTRO DE COSTOS		
1/08/2025		6.6.261.311.19.01.2.3.2.02.02.008.01.		N/A		
OTROS DATOS	DP	RP	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DEL CONTRATO		
INICIAL	105	565	15.998.800	141 DIAS		
ADICIÓN 2						
AVANCE TECNICO	Se han desarrollado cada una de las actividades contractuales, correspondientes a las obligaciones específicas relacionadas con el objeto contractual, así mismo los documentos soportes, reposan en medios magnéticos. El contratista ha cumplido los requerimientos y especificaciones establecidos en los estudios previos y demás documentos que hacen parte integral del contrato. El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Bello INDER Bello en el momento de realizar este informe ha recibido el producto/servicio tal como se detalla en el informe de actividades anexo elaborado por el Contratista.					
AVANCE ADMINISTRATIVO	<p>Según lo establecido en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social que en el Artículo 1 expresa: "Modifíquese el artículo 2.2.1.1.1.7 del decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social, el cual quedará así: "Artículo 2.2.1.1.1.7 Pago de cotizaciones de trabajadores independientes al sistema de seguridad social integral.</p> <p>El contratista acreditó mediante planilla N° 80018425 estar afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral, (salud, riesgos profesionales y pensiones), mediante comprobante de pago expedido por ARUS pila anexo a este informe, dando así cumplimiento al citado Decreto y a la obligación establecida en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2017.</p> <p>Para el presente informe no aplica la verificación del cumplimiento de las responsabilidades del contratista frente a la subcontratación, puesto que el servicio es prestado directamente por este.</p> <p>Informar sobre el cumplimiento por parte del contratista con lo relativo a la Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>A la fecha de elaboración de este informe no se han materializado riesgos.</p>					
AVANCE FINANCIERO Y CONTABLE	1.VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 15.998.800			
	2.VALOR ADICIONADO		\$			
	3.VALOR TOTAL DEL CONTRATO (1+2)		\$ 15.998.800			
	4.VALOR EJECUTADO ANTERIOR		\$			
	5.VALOR EJECUTADO CON EL PRESENTE INFORME		\$ 3.404.000			
	6.VALOR EJECUTADO A LA FECHA (Incluyendo pago actual) (4+5)		\$ 6.808.000			
	7.VALOR SIN EJECUTAR (3-6)		\$ 9.190.800			
	8. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA (6/3)		42,6%			
AVANCE JURIDICO	Hasta el momento el contratista no ha reportado novedades o cambios que impliquen que se encuentra inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato.					
Nota: las evidencias fotográficas, se encuentran en el informe mensual de actividades del contratista, informe verificado por el supervisor (a) del contrato.						
SEGUIMIENTO A RIESGOS: Durante el período de ejecución contractual por el cual se genera la presente acta de pago, la supervisión y/o interventoría, realizó el seguimiento de los riesgos contractuales. (En caso de que aplique). ¿Se materializó algún riesgo? SI _____ NO <u>X</u> _____						
Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato suscrito, el Supervisor autoriza el pago de esta cuenta de cobro #					2	
Por valor de	\$ 3.404.000	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/L		Con cargo al registro presupuestal N°	565	
FIRMA DEL SUPERVISOR						

SML