| | |
|---|---|
| INSDEPORTES CAJICÁ | **INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ**<br>**GESTIÓN CONTRACTUAL**<br>**INFORME DE SUPERVISIÓN** |
| **NÚMERO DE CONTRATO** | 90 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMOENTRENADOR DEPORTIVO DE FÚTBOL CÉSPED PARA EL PROCESOMISIONAL DEPORTE FORMATIVO ESCOLAR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEDEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ |
| **FECHA DE INICIO** | 2025-02-07 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 2025-11-30 |
| **NUMERO DE INFORME** | 10 |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA** | 100.00% |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO** | ROXÁN ELENA GONZÁLEZ TAPIA |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | JEFE DE OFICINA JURÍDICA |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | ORLANDO ALEGRIA CASAS |
| **NIT / CC** | 1075875350 |
| **FECHA DEL INFORME** | 2025-11-25 11:21:55 |

**OBJETIVO**

Verificar y analizar la información suministrada por el contratista y demás documentos que soportan la ejecución del contrato, según los documentos entregados para la fecha del presente informe al supervisor de contrato, con el fin de determinar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones específicas del mismo.

**DOCUMENTACIÓN RECIBIDA**
**(Marcar con una x)**

| DOCUMENTOS | DOCUMENTOS ALLEGADOS |
|---|---|
| **Factura o cuenta de cobro** | x |
| **Informe de actividades** | x |
| **Planilla de pago a seguridad social** | x |
| **Otros documentos (Anexos)** | x |

**PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN**

Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida y demás soportes, además de análisis confrontando con el objeto y obligaciones específicas, enmarcadas en el CONTRATO de la referencia.

De conformidad con el informe del contratista y el acompañamiento efectuado por parte del supervisor, se estableció que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el contrato en el periodo correspondiente al presente informe.

El contrato se está ejecutando dentro del plazo establecido en el contrato.

**PAGOS DE SEGURIDAD PERSONA NATURAL**

| Valor Honorarios a pagar en el Mes | IBC (40%) | Valor pago de seguridad social (28,5%+ARL) |
|---|---|---|
| $2,300,000 | $1,423,500 | $420,700 |

**DATOS DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

| No. CDP | VALOR DEL CDP |
|---|---|
| | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2025000092 | | | $22,310,000 |
| **INFORMACIÓN FINANCIERA** | | | |
| **Registro presupuestal N.º** | 2025000096 | **Fecha:** | 2025-02-07 |
| **Nombre y Código rubro presupuestal a afectar en el presente pago** | 2.3.01.01.01.02.02.02.009.01 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE LS ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVAS/ SGP- PROPOSITO GENERAL DEPORTE/ DEPORTE Y RECREACION/ FOMENTO A LA RECREACION LA ACTIVIDAD FISICA Y EL DEPORTE / SERVICIO DE ESCUELAS DEPORTIVAS / S | | |
| **Nombre y Código fuente presupuestal a afectar en el presente pago** | 1.2.3.1.18- TASA PRODEPORTE Y RECREACION | | |
| **Adición Registro presupuestal N.º** | | **Fecha:** | |
| **Nombre y Código rubro presupuestal (ADICION )a afectar en el presente pago** | | | |
| **Nombre y Código fuente presupuestal (ADICION )a afectar en el presente pago** | | | |
| **FORMA DE PAGO (CLAUSULA CONTRATO)** | UN (1) PRIMER PAGO POR LA SUMA DE UN MILLON SEISCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE ($1.610.000) Y NUEVE (09) PAGOS SUBSIGUIENTES CADA UNO POR LA SUMA DE DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.300.000) | | |

| **COMPORTAMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **DESCRIPCIÓN** | **VALORES EN PESOS** |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $22,310,000 |
| ADICIONES | $0 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $22,310,000 |
| VALOR PAGO N° 1 | $1,610,000 |
| VALOR PAGO N° 2 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 3 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 4 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 5 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 6 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 7 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 8 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 9 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 10 | $2,300,000 |
| VALOR PAGO N° 11 | $0 |
| VALOR PAGO N° 12 | $0 |
| VALOR EJECUTADO CONTRATO: | $22,310,000 |
| VALOR POR EJECUTAR (O LIBERAR): | $0 |

| FALENCIAS | | |
|---|---|---|
| | | |
| **CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN:** | | |
| | | |
| **OBSERVACIONES ADICIONALES** | | |
| | | |
| ROXÁN ELENA GONZÁLEZ TAPIA<br>JEFE DE OFICINA JURÍDICA<br>SUPERVISOR | | FIRMA:  |
| DOCUMENTO ELABORADO POR: | MARIA FERNANDA VALENTIN NIETO | FIRMA:  |