SUPERVISIÓN No. 08						
TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL		FINAL	X	195 DEL 02.04.2025	10.11.2025	08.12.2025
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.	08
VALOR A PAGAR				$ 3.356.400		
VALOR EJECUTADO				$ 26.851.200	% EJECUTADO	100%
VALOR POR EJECUTAR				$ 0	% POR EJECUTAR	0%
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				7997967350	VALOR TOTAL PLANILLA	$ 440.500
PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES						
EPS				SOS	VALOR PAGADO	$ 53.400

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

ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 10.500
AFP	COLFONDOS	**VALOR PAGADO**	$ 68.400
CCF	NINGUNA	**VALOR PAGADO**	--
I.C.B.F	NINGUNA	**VALOR PAGADO**	--
SENA	NINGUNA	**VALOR PAGADO**	--
No. DE PLANILLA	7997988668	**VALOR TOTAL PLANILLA**	$ 132.300

OBSERVACIONES A LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL

SE ANEXAN PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

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 NOVIEMBRE AL 08 DE DICIEMBRE 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

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

2. Formato Informe contratista	--
3. Declaración Juramentada Retefuente	--
4. Evidencias fotográficas y anexos	29
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 (09) días de Diciembre 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.