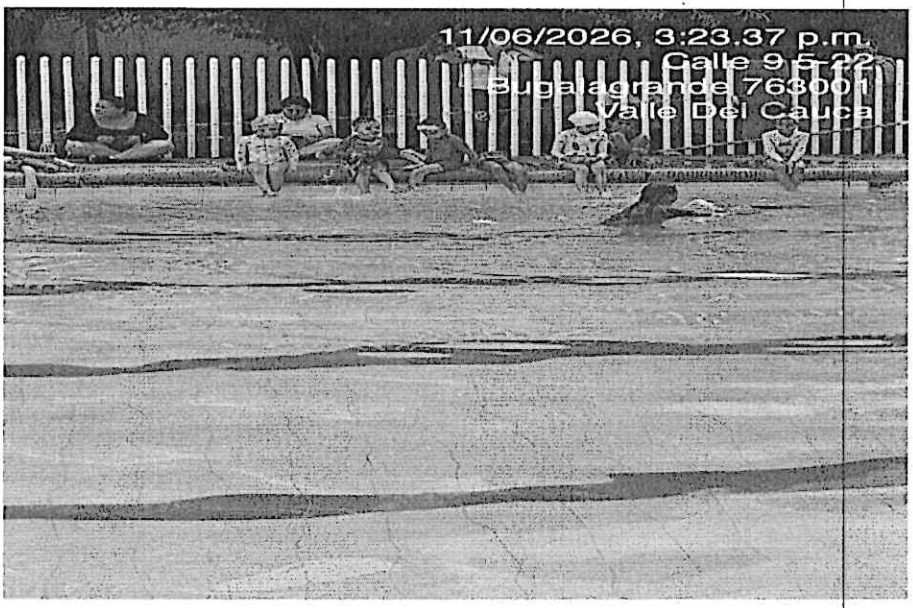
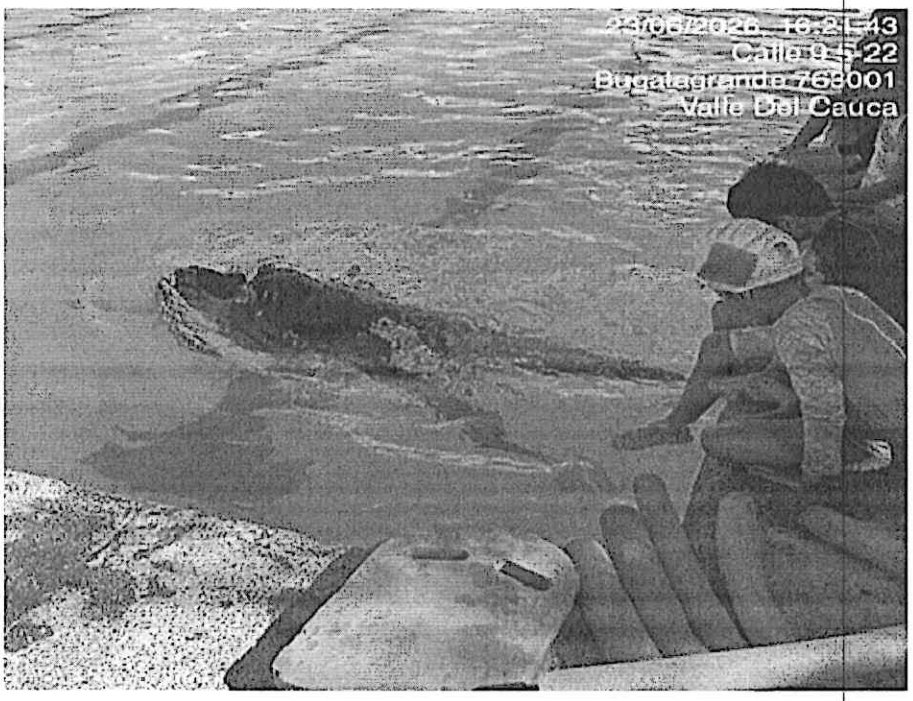
SUPERVISIÓN No. 04					
TIPO DE INFORME			**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
				DESDE	**HASTA**
PARCIAL	**X**	**FINAL**	238 DEL 19.02.2026	25.05.2026	24.06.2026
CONTRATANTE			MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE		
CONTRATISTA			MANUEL ALEJANDRO JIMENEZ GIL		
No. DE IDENTIFICACION			6.199.931	**EXPEDIDA EN**	BUGALAGRANDE
SUPERVISOR			CAROL ANDREA GONZALEZ GONZALEZ		
CARGO			SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	**DEPENDENCIA**	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CDP No.			N° 253 de 16/01/2026	**CRP No.**	N° 375 de 20/02/2026
APROPIACION No.			2.3.2.02.02.009.4301007.966 20.16.01.55.0	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 23.494.800
FORMA DE PAGO			ACTAS PARCIALES	**PAGO No.**	04
VALOR A PAGAR			$ 3.356.400		
VALOR EJECUTADO			$ 13.425.600	**% EJECUTADO**	57.14%
VALOR POR EJECUTAR			$ 10.069.200	**% POR EJECUTAR**	42.86%
PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES					
EPS			SOS	**VALOR PAGADO**	$ 218.900
ARL			SURA	**VALOR PAGADO**	$ 42.700
AFP			COLFONDOS	**VALOR PAGADO**	$ 280.200
CCF			NINGUNA	**VALOR PAGADO**	--
I.C.B.F			NINGUNA	**VALOR PAGADO**	--
SENA			NINGUNA	**VALOR PAGADO**	--
No. DE PLANILLA			6023615274	**VALOR TOTAL PLANILLA**	$ 541.800
OBSERVACIONES A LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL					
SE ANEXAN PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS MESES DE JUNIO					
OBJETO DEL CONTRATO					

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

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 25 DE MAYO AL 24 DE JUNIO DE 2026.
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	--
4. Evidencias fotográficas y anexos	23
5. Planilla mensual de Seguridad Social	01
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 (30) días de JUNIO del año dos mil veintiséis (2026).

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.