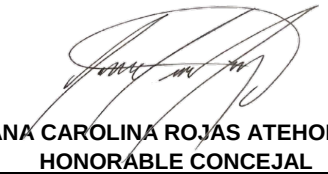
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTION HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL Y COSTOS	SISTEMA DE GESTION SGC - MECI - SISTEDA **FORMATO** **CERTIFICACIÓN ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	MAHP03.03.01.18.P01.F01	
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	18/Junio/2013

PERIODO	**FEBRERO DE 2021**	**CUOTA No. 2**
FECHA (DD/MM/AA)	**26/02/2021**	
NUMERO DEL CONTRATO	**21.1.7.1.39-2021**	

INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO	Presté servicio de apoyo profesional en la Unidad de Apoyo Normativo de la Concejal Diana Carolina Rojas Atehortúa en el Concejo de Cali. En relación con las obligaciones específicas, se realizaron las siguientes actividades: 1.Realicé revisión de legalidad del proyecto de acuerdo “POR MEDIO DEL CUAL SE OTORGAN BENEFICIOS TRIBUTARIOS TEMPORALES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES” de iniciativa de la curul. 2.Proyecté y radiqué derechos de petición dirigidos al Departamento Administrativo de Planeación y Hacienda y Secretaría de Cultura, y análisis de las respuestas allegadas de derechos de petición ya radicados. 3.Realicé solicitudes de viabilidad jurídica, técnica y fiscal del proyecto de acuerdo “POR MEDIO DEL CUAL SE OTORGAN BENEFICIOS TRIBUTARIOS TEMPORALES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, dirigido a los departamentos administrativos de Gestión Jurídica Pública, Planeación y hacienda respectivamente. 4.Asistí a las reuniones asignadas por el Supervisor del Contrato de forma virtual por la plataforma Zoom y Meet. 5.Realicé las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, entre ellas: asesoría en contratación de la Unidad de Apoyo, investigaciones permanentes de la contratación de los diferentes organismos de la Administración en SECOP 1 y 2, y análisis; revisión de estado actual de contratación del PAE 2021, y pronunciamiento, revisión jurídica de situación de caso Tarragona y caso Zajón del Burro.
SEGURIDAD SOCIAL	Adjunto planilla de pago de Seguridad Social No. 7781150710 correspondiente a los aportes del mes de enero de 2021, en los términos legales.
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR	Certifico que el (la) contratista cumplió el objeto del contrato en el periodo, como también doy constancia que los documentos de aportes al sistema de seguridad social (ARL, salud y pensión) cumplen con lo establecido en las normas vigentes.

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	**SI**	**NO**
a- Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota		X
b- Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones Voluntarias del periodo de la cuota		X
c- Recibo de pago del plan de medicina prepagada correspondiente al periodo de la cuota		X



DIANA CAROLINA ROJAS ATEHORTÚA
HONORABLE CONCEJAL



LUIS FELIPE PARRA ARBELAEZ
C.C. No. 1.144.076.530

Elaborado por: Jorge A. Ordoñez Diaz	Contador Publico - Contratista	Fecha: 18/Jun/2013	Firma
Revisado por: Hugo Antonio Gomez G.	Cargo: Contador Concejo Municipal	Fecha: 18/Jun/2013	Firma
Aprobado por:Francisco Mejia Yepes	Cargo: Jefe de Oficina de Contabilidad	Fecha: 18/Jun/2013	Firma