

|  |                                                                                 |                                    |         |            |
|--|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------|------------|
|  | INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHÍA – IMRD<br>NIT 800.201.907-1 |                                    |         |            |
|  | PROCESO:                                                                        | Gestión Jurídica y de Contratación | Código  | GJ-FO-04   |
|  | NOMBRE:                                                                         | Certificación de Cumplimiento      | Fecha   | 21/06/2024 |
|  | TIPO DE DOC:                                                                    | Formato                            | Versión | 1          |

|                                                                                                                                                                                           |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------|-------|----------------------|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO                                                                                                                                                              |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| NÚMERO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                      |                                  | IMRD 386 CV 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                              |       |                      |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                      |                                  | AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, OPERATIVOS Y DE JUZGAMIENTO DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS PARA PROMOVER LA PRÁCTICA DEPORTIVA CON FINES RECREATIVOS, COMUNITARIOS Y COMPETITIVOS A TRAVÉS DE LA REALIZACIÓN DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS, LOS JUEGOS INTERADMINISTRATIVOS, LOS JUEGOS DEL MAGISTERIO Y LOS JUEGOS COMUNALES FASE MUNICIPAL 2024 A CARGO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DE CHÍA |                       |                              |       |                      |
| CONTRATISTA:                                                                                                                                                                              |                                  | FUNDACION DE ARBITROS DE CUNDINAMARCA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                              |       |                      |
| NIT                                                                                                                                                                                       |                                  | 900503320-6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |                              |       |                      |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:                                                                                                                                                        |                                  | 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TELÉFONO              | 3144130292                   |       |                      |
| FECHA INICIO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                |                                  | 18 de septiembre de 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FECHA DE TERMINACIÓN: | 19 DE DICIEMBRE DE 2024      |       |                      |
| PLAZO DE EJECUCIÓN:                                                                                                                                                                       |                                  | Noventa días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |                              |       |                      |
| ADICIÓN:                                                                                                                                                                                  |                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                              |       |                      |
| PRORROGA:                                                                                                                                                                                 |                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                              |       |                      |
| DATOS DEL PAGO                                                                                                                                                                            |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| CUENTA/PAGO                                                                                                                                                                               |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PERIODO/CORTE         |                              |       |                      |
| 1                                                                                                                                                                                         | DE                               | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DESDE                 | 18 septiembre de 2024        | HASTA | DE NOVIEMBRE DE 2024 |
| INFORMACIÓN PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                  |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| CUENTA                                                                                                                                                                                    | FUENTE-ARTÍCULO                  | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VALOR DE ESTE PAGO    | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |       |                      |
| 2024000726                                                                                                                                                                                | 1101                             | \$ 196,503,075                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$ 37.124.050         | \$ 159,379,025               |       |                      |
| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                                                               |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| PLANILLA N°                                                                                                                                                                               | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | VALOR PAGADO          |                              |       |                      |
|                                                                                                                                                                                           |                                  | SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | N/A                   |                              |       |                      |
|                                                                                                                                                                                           |                                  | PENSIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | N/A                   |                              |       |                      |
|                                                                                                                                                                                           |                                  | ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | N/A                   |                              |       |                      |
|                                                                                                                                                                                           |                                  | TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | N/A                   |                              |       |                      |
| VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.                                  |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR                                                                                                                                                                  |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |
| EXCELENTE (81-100)                                                                                                                                                                        | BUENO (61-80)                    | REGULAR (41-60)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DEFICIENTE (21-40)    | MALO (0-20)                  |       |                      |
| 90                                                                                                                                                                                        |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       |                              |       |                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                              |    |           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|--------------|
| CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |                                                                                              |    |           |              |
| POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.<br>LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO: |  |  |                                                                                              |    |           |              |
| SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA- TESORERÍA EL DÍA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |                                                                                              | DE | NOVIEMBRE | DEL AÑO 2024 |
| La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.                                                                                                                                                                                                              |  |  |                                                                                              |    |           |              |
| SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |                                                                                              |    |           |              |
| NOMBRE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  | LINA MARCELA PARRA KLUSMANN                                                                  |    |           |              |
| CARGO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  | SUBDIRECTORA TÉCNICA                                                                         |    |           |              |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  | <a href="mailto:subdirecciontecnica@imrdchia.gov.co">subdirecciontecnica@imrdchia.gov.co</a> |    |           |              |
| FIRMA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |                                                                                              |    |           |              |