FECHA DEL INFORME: 29/06/2025	**CONTRATO No. 025-2025**	**FECHA DE SUSCRIPCION:28/02/2025**
CONTRATISTA: JULIÁN AUGUSTO RESTREPO JARAMILLO		**CC o NIT: 9.994.301**
Correo electrónico: jarj1975.25@gmail.com		**Numero de Contacto: 3138253446**
FECHA DE INICIO	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN: 30/06/2025**	
01/03/2025	**FECHA FINAL DE TERMINACION** (con prorroga si aplica):	
NUMERO DE PAGO: TERCER	**PERIODO DE PAGO: DEL MES DE MAYO DEL 2025**	

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA INSTALACIÓN, REPARACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS; MOBILIARIO Y ENSERES MEDIANTE PROCESOS DE SOLDADURA Y HERRERÍA, ASÍ COMO LA INSPECCIÓN DE LAS PIEZAS REPARADAS E INSTALADAS SEGÚN ESPECIFICACIONES DADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

☐ **OBRA** ☐ **SUMINISTRO** ☒ **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** ☐ **COMPRAVENTA**
☐ **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS** ☐ **OTROS** _____

1. Seguimiento a las Obligaciones Contractuales

Efectivamente se viene cumpliendo con las obligaciones estipuladas en el contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión para la instalación, reparación y/o mantenimiento de cubiertas; mobiliario y enseres mediante procesos de soldadura y herrería, así como la inspección de las piezas reparadas e instaladas según especificaciones dadas por el supervisor del contrato y mantenimiento general de los escenarios deportivos y parques Biosaludables del instituto municipal de deportes, recreación y actividad fisica del municipio de melgar Tolima "IMDER", en lo que tiene que ver con cada una de las obligaciones previstas del contrato; como lo es apoyo en el mantenimiento y buen estado de los polideportivos y parque Biosaludables, se apoyó a todas las actividades requeridas por el supervisor del contrato, se realizó instalación de malla perimetral con soldadura en el parque biosaludable de Villas de Melgar, se instalaron pasadore de seguridad a puertas de baño con soldadura electrodo, perforación a marcos y retoque de pintura.

2. Verificación de evidencias de cumplimiento (mencionar)

INFORME DE ACTIVIDADES Y REGISTRO FOTOGRÁFICO

3. solicitudes, peticiones y reclamaciones presentados por el contratista en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica)

NINGUNA

4. Solicitudes, peticiones y reclamaciones presentados por el supervisor en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica)

NINGUNA

5. Balance Financiero del Contrato

BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALORES ESPECIFICOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$9.400.000**
VALOR ADICIONADO: –(cuando aplique)-	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$9.400.000**
PAGO PARCIAL No.1	$2.350.000
PAGO PARCIAL No.2	$2.350.000
PAGO PARCIAL No.3	$2.350.000
PAGO PARCIAL No.4	$0
PAGO PARCIAL No.5	$0
PAGO PARCIAL No.6	$0
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	**$7.050.000**
VALOR POR EJECUTAR	**$2.350.000**

6. Verificación de Soportes de pago al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales

Salud [x]	**Pensión** [x]	**ARL** [x]	x	**Mes: JUNIO** **Fecha de Pago: 13/06/2025** **N° planilla: 9487459522**

7. Verificación Vigencia Pólizas

Compañía: _____			
Garantías: Cumplimiento	**No. N/A**	**Fecha**	N/A
Garantías: Responsabilidad Civil Extracontractual	**No. N/A**	**Fecha**	N/A

NOTA: Las garantías, que debian actualizarse por modificación en el plazo del contrato y/o valor del mismo, fueron actualizadas y aprobadas de manera previa a la presente acta.

8. Datos para el pago

Factura y/o cuenta de cobro No. 3

Valor sin IVA: $2.350.000		**Valor IVA: $N/A**
Amortización Anticipo: $ N/A		**Valor total Pago: $2.350.000**
Disponibilidad Presupuestal: 202500008– 11/02/2025		**Registro Presupuestal: 202500032 del 01/03/2025**
Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.002.01 /101 / 2024734490005 / 43 / 4301 / 430100400 / 91124 / 001		**Valor: $2.350.000**
Nombre titular de la cuenta: JULIAN AUGUSTO RESTREPO JARAMILLO		**N° Identificación titular de la cuenta: 9.994.301**
Entidad Financiera: BANCO DE DAVIVIENDA		**No. Cuenta: 446070234310** **Ahorros** [x] **Corriente** [ ]
Certificación Inscripción de cuenta:	**Si X**	**NO**

Certificó que el contratista en mención cumplió a cabalidad con las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con el INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA" IMDER", En consecuencia, se puede tramitar el pago correspondiente al periodo indicado.

9. Datos del Supervisor

Revisó:

Firma: _____

Nombre: DUVAN ALIRIO RODRIGUEZ GUALTERO
Cargo: GERENTE DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA – IMDER

Proyectó:

Firma: _____

Nombre: CARLOS ANDRÉS CERVERA MERCHÁN
Cargo: TÉCNICO ADMINISTRATIVO - IMDER