

**NUMERO DE INFORME N. 06**
**NOMBRE DEL CONTRATISTA: MILLER ALEXANDER HERNANDEZ CARDOSO**
**CONTRATO SUPERVISADO No. 020 DEL 04 DE MARZO DEL 2025**
**PERIODO A COBRAR:**
**04 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
**OBJETO DEL CONTRATO**

**APOYO A LA GESTIÓN AL MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE LOS  
ESCENARIOS DEPORTIVOS DEL MUNICIPIO DE EL ESPINAL POR EL  
CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA CENTROS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD  
FÍSICA, LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE.**

| OBLIGACIONES<br>ESPECIFICAS   | ACTIVIDADES REALIZADAS  | NO     |        |               |
|---|---|--------|--------|---------------|
|   |   | CUMPLE | CUMPLE | NO<br>APLIC/A |
| 1) Velar por el buen estado y limpieza de los escenarios deportivos.  | El contratista conservó en buen estado y aseados todos los escenarios deportivos.   | X      |        |               |
| 2) Mantener en óptimas condiciones los escenarios deportivos para el uso de la comunidad en general.  | Realizó actividades para mantener los escenarios en óptimas condiciones, para permitir el uso adecuado por la comunidad.        | X      |        |               |
| 3) Realizar el respectivo mantenimiento de poda y recolección de escombros de los escenarios deportivos, polideportivos de los barrios y veredas del municipio. | El contratista realizó tareas de poda y limpieza en los diferentes polideportivos de las zonas urbanas y rurales del municipio. | X      |        |               |
| 4) Conservar en buen estado las herramientas utilizadas para el desarrollo de sus actividades.  | El contratista conservó en buen estado las herramientas utilizadas para las actividades.  | X      |        |               |

Coliseo Cubierto Barrio La Magdalena  
 Conmutador: (+57 608) 2493065  
 Número de Celular: (+57) 3212665192  
 Número de Celular: (+57) 3138689859  
[imdre@elespinal-tolima.gov.co](mailto:imdre@elespinal-tolima.gov.co)  
[imdre10@hotmail.com](mailto:imdre10@hotmail.com)

Version:

Fecha:

Página: 1 de 2

|  |  |  |          |  |  |
|--|--|--|----------|--|--|
| <p>5) Presentar un informe de las actividades desarrolladas durante cada mes.</p>                  | <p>Realizó informe de actividades del periodo a cobrar, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Instituto.</p> | <table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | <b>X</b> |  |  |
| <b>X</b>   |  |  |          |  |  |
| <p>6) Realizar los aportes correspondientes a la Seguridad Social (EPS, ARL, AFP).</p>             | <p>El contratista cumplió con el pago de los aportes correspondientes a la Seguridad Social (EPS, ARL, AFP).</p>           | <table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | <b>X</b> |  |  |
| <b>X</b>   |  |  |          |  |  |
| <p>7) Las demás que el supervisor del contrato le asigne en desarrollo del objeto contractual.</p> | <p>Realizó apoyo en actividades designadas por el supervisor del contrato.</p>   | <table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>X</b></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | <b>X</b> |  |  |
| <b>X</b>   |  |  |          |  |  |

**CUMPLIMIENTO DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL:**

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| <b>CUMPLIO</b> | <b>NO CUMPLIO</b> |
| <b>X</b>       |                   |

**EXISTEN OBSERVACIONES**

|           |           |
|-----------|-----------|
| <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|           | <b>X</b>  |

**OBSERVACIONES:**



**Esp. EDINSON HERNANDEZ NUÑEZ**  
**Director Administrativo IMDRE**

Elaboro: Sandra Barrios secretaria IMDRE  
Reviso y Aprobó: Esp. Edinson Hernández Nuñez Director Administrativo IMDRE

