**CONTRATO No. 2026-0443**
**INFORME No. 1**
**PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 AL 30 DE MARZO DE 2026**

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** **LUCRECIA VIVIANA VELASQUEZ PEREIRA**
**SUPERVISOR DEL CONTRATO:** **MIRNA ESTER HIGUERA BOHORQUEZ**

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL | | | |
|---|---|---|---|
| **No.** | **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS** | **SOPORTES** |
| **1** | Atender las orientaciones de los Supervisores y contratistas de IDIPRON autorizado; Implementando las estrategias, acciones y actividades que se le indique por las partes para el cumplimiento de los parámetros y obligaciones establecidas en el contrato. | Atendí las orientaciones de los Supervisores y contratistas de IDIPRON autorizado; Implementando las estrategias, acciones y actividades que se le indiqué por las partes para el cumplimiento de los parámetros y obligaciones establecidas en el contrato. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLICACION%201&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **2** | Asistir a cada una de las reuniones, talleres, planes de formación que solicite IDIPRON bajo la modalidad presencial o virtual. | Asistí a cada una de las reuniones, talleres, planes de formación que solicitó IDIPRON bajo la modalidad presencial o virtual. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%202& |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3** | Organizar filas en servicio por demanda, que le faciliten al usuario el ascenso y descenso a los buses, de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos por TRANSMILENIO S.A. y emitidos por IDIPRON. | Organicé filas en servicio por demanda, que le faciliten al usuario el ascenso y descenso a los buses, de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos por TRANSMILENIO S.A. y emitidos por IDIPRON. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%20%203&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **4** | Informar a los usuarios del Sistema TransMilenio sobre las rutas, cambios operacionales, novedades en vía oportunamente, de acuerdo con la instrucción del supervisor de anfitriones, supervisor del Convenio y/o a quien este designe y/o su contratista. | Informé a los usuarios del Sistema TransMilenio sobre las rutas, cambios operacionales y novedades en vía oportunamente. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%204&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **5** | Apoyar a los usuarios para su adecuada ubicación y circulación en el Sistema, así como para el acceso a los servicios, principalmente a los usuarios con discapacidad, niños, adulto mayor (62 años y más), mujeres en estado de gestación y madres lactantes. | Apoyé a los usuarios para su adecuada ubicación y circulación en el Sistema, así como para el acceso a los servicios, principalmente a los usuarios con discapacidad, niños, adulto mayor (62 años y más), mujeres en estado de gestación y madres lactantes. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMI |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | LENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%205&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **6** | Hacer presencia en los puntos asignados de acuerdo con el plan de intervención enviado por el Coordinador de Anfitriones. | Hice presencia en los puntos asignados de acuerdo con el plan de intervención enviado por el Coordinador de Anfitriones. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%206&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **7** | Distribuir el material de comunicación pública institucional que les sea entregado por IDIPRON. | Durante el periodo comprendido no se requirieron las actividades asociadas a la presente obligación. | Durante el periodo comprendido no se requirieron las actividades asociadas a la presente obligación. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **8** | Informar oportunamente las posibles situaciones que se presenten dentro del Sistema y que puedan generar una emergencia o contingencia, así como las que requieran atención prioritaria e inmediata en cuanto a daños en infraestructura, comportamiento inadecuado de terceros, usuarios con quebrantos de salud, materiales sospechosos, asonadas, bloqueos u otra que a su juicio represente peligro a los usuarios. | Durante el periodo comprendido no se requirieron las actividades asociadas a la presente obligación. | Durante el periodo comprendido no se requirieron las actividades asociadas a la presente obligación. |
| **9** | Los equipos de comunicación a los contratistas no podrán ser utilizados dentro de la intervención. Solo en caso de emergencia bajo su propia responsabilidad y autorización de su contratante. | No utilicé los equipos de comunicación personales dentro de las intervenciones. | Se cumple a cabalidad con la obligación en mención. |
| **10** | Divulgar y promover en cada una de sus intervenciones las normas establecidas en el Manual de la Comunidad Usuaria del Sistema. | Divulgué y promoví en cada una de mis intervenciones las normas establecidas en el Manual de la Comunidad Usuaria del Sistema. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%2010&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **11** | No portar dentro del Sistema ninguna insignia religiosa, política, deportiva, étnica, logotipo, marca, slogan o imagen no autorizada por IDIPRON. | No porté dentro del Sistema ninguna insignia religiosa, política, deportiva, étnica, logotipo, marca, slogan o imagen no autorizada por IDIPRON. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%2011&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **12** | Abstenerse de dar declaraciones o entregar información a los medios de comunicación sin previa consulta y autorización de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones de TRANSMILENIO S.A. Subdirección financiera (comunicaciones) IDIPRON. | Me abstuve de dar declaraciones o entregar información a los medios de comunicación sin previa consulta y autorización de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones de TRANSMILENIO S.A. Subdirección financiera (comunicaciones) IDIPRON. | Se cumple a cabalidad con la obligación en mención. |
| **13** | Permitir la toma de imágenes fotográficas y de video de los equipos para hacer uso de estas en las diferentes campañas institucionales. | Permití la toma de imágenes fotográficas y de video de los equipos para hacer uso de estas en las diferentes campañas institucionales. | https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/conveniotransmilenio-idipron_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fconveniotransmilenio%2Didipron%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCONVENIO%201455%2D2025%20TRANSMILENIO%2D%20IDIPRON%2FANFITRION%20TIPO%201%2FCAMILA%20PINEDA%2FCESION%20VELASQUEZ%20PEREIRA%20LUCRECIA%20VIVIANA%20%2D%20ROMERO%20GOMEZ%20ANDREA%20DEL%20PILAR%2F1%2E%20MARZO%202026%2FEVIDENCIAS%2FOBLIGACION%2013&viewid=7fa45f13%2De5ce%2D45dc%2D9fca%2D18a4c030e584 |
| **14** | Guardar absoluta reserva de toda la información a la que tenga acceso, en cumplimiento de las actividades propias de la ejecución del objeto contratado. | Guardé absoluta reserva de toda la información a la que tengo acceso, en cumplimiento de las actividades propias de la ejecución del objeto contratado. | Se cumple a cabalidad con la obligación en mención. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **15** | Responder por la correcta utilización de las tarjetas habilitadoras que IDIPRON le entregue para el acceso al sistema en los términos y condiciones que definen el protocolo de uso TIS´C de TRANSMILENIO S.A. | No se recibió tarjeta habilitadora para el periodo comprendido. | No se recibió tarjeta habilitadora para el periodo comprendido. |
| **16** | Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato. | Durante el periodo comprendido no se requirieron las actividades asociadas a la presente obligación. | Durante el periodo comprendido no se requirieron las actividades asociadas a la presente obligación. |

***Incluir todas las filas que se requieran**

**Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.**

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

| APORTES | Valor Cotizado | Periodo cotizado |
|---|---|---|
| **SALUD** | AFILIACION | AFILIACION |
| **PENSIÓN** | AFILIACION | AFILIACION |

**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/04/2026**

| | |
|---|---|
| **SUPERVISOR DE CONTRATO**<br>**MIRNA ESTER HIGUERA BOHORQUEZ**<br>**Gerente Estrategia de Corresponsabilidad**<br>**Código 039 – Grado 01** | **CONTRATISTA**<br>**LUCRECIA VIVIANA VELASQUEZ PEREIRA**<br>**C.C. 52903470** |

Nombre apoyo a la Supervisión:
Cargo:
Vo Bo Apoyo a la supervisión:
Anexo:

*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.

*Certificación Pagos Seguridad Social.

*Certificación de descuento.

**NOTA:**

**ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.**