FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: AGOSTO DE 2026

DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		**No. DE CONTRATO:**	IMRD 241 PS 2026
CONTRATISTA:	RODRIGO GONZALEZ CASALLAS			
FECHA DEL SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	30 de enero de 2026			
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	OCHO (08) MESES			
FECHA DE INICIO:	03 de febrero de 2026		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	02 de octubre de 2026
PRORROGA:	**DESDE:**	N/A	**HASTA:**	N/A
SUSPENSIÓN:	**DESDE:**	N/A	**HASTA:**	N/A
REINICIO:	**DESDE:**	N/A	**HASTA:**	N/A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	02 de octubre de 2026			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 21280000			
VALOR ADICIÓN:	N/A			
VALOR TOTAL CONTRATO+ADICIONES	N/A			

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN:	AGOSTO DE 2026	**SOPORTES**	*INFORME DE ACTIVIDADES, PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL, CUENTA DE COBRO*

EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO	% ALCANZADO	OBSERVACIONES
1. Apoyar la ejecución de la estrategia de Adulto Mayor para el programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludable a través de la actividad física dirigida a la población beneficiaria del programa.	100 %	86,666668233082703 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.
2. Apoyar la entrega de las planificaciones e informes según los lineamientos establecidos de forma conjunta por el área técnica, la coordinación y el metodólogo para la estrategia de Adulto Mayor del programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, incluyendo los objetivos, los contenidos, los componentes teóricos y prácticos para el desarrollo de las sesiones de clase, y demás información relacionada que se solicite.	100 %	86,666668233082703 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.
3. Garantizar la asistencia continua de mínimo 100 usuarios, evitando la deserción y entregando el registro de asistencia y cobertura en los formatos institucionales de SPP (Seguimiento a la Política Pública) mensualmente.	100 %	86,666668233082703 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.
4. Promover en los usuarios el desarrollo integral en valores, el juego limpio, la identidad deportiva, y el respeto por la entidad, compañeros, el medio ambiente, la institucionalidad y la comunidad en general.	100 %	86,666668233082703 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.
5. Asistir a las reuniones, jornadas pedagógicas, capacitaciones, talleres de formación o eventos que convoque la Entidad a través del Supervisor del	100 %	86,666668233082703 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.

Avenida Pradilla 6 - 84 Coliseo de la Luna
PBX: (601) 884 4625
contactenos@imrdchia.gov.co
www.imrdchia.gov.co

contrato, a fin de fortalecer el área misional de la Entidad.			
6. Las demás que le sean asignadas por el supervisor de acuerdo a la naturaleza del contrato.	100 %	86,666668233082703 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.

DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:

OBSERVACIONES:					
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO:	**SI**	X	**NO**		
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA:					

ADICIONES						
VALOR INICIAL:			N/A		N/A	
VALOR ADICIÓN:			N/A		N/A	
VALOR TOTAL:			N/A		N/A	
CUENTA/PAGO			**VALOR A PAGAR**		**% DE EJECUCIÓN**	
1	**DE**	9	$ 2482667		11,666668233082707 %	
2	**DE**	9	$ 2660000		12,5 %	
3	**DE**	9	$ 2660000		12,5 %	
4	**DE**	9	$ 2660000		12,5 %	
5	**DE**	9	$ 2660000		12,5 %	
6	**DE**	9	$ 2660000		12,5 %	
7	**DE**	9	$ 2660000		12,5 %	
VALOR TOTAL EJECUTADO:			$ 18442667		86,666668233082703 %	
SALDO POR EJECUTAR:			$ 2837333		13,333331766917297 %	
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	**FECHA**	**RUBRO PTAL**	**FUENTE**	**VALOR TOTAL**	**VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA**	**SALDO REGISTRO**
2026000264	1/30/2026	2.3.2.02.02.009	1257	$ 21280000	$ 2660000	$ 2837333

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. (PERSONA NATURAL			
PLANILLA No.	**MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE**	**TIPO DE APORTE**	**VALOR PAGADO**
94366667	AGOSTO	**SALUD**	$218,900.
		PENSIÓN	$280,200.
		ARL	$42,700.
		TOTAL	$541,800.
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.			

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. (PERSONA JURÍDICA								
FECHA DE CERTIFICACIÓN	**EXPEDIDA POR**			**PARAFISCALES**	**VERIFICADO**			
N/A			REPRESENTANTE LEGAL	ICBF	SI		NO	
				CAJA DE COMPENSACIÓN	SI		NO	
			REVISOR FISCAL	SENA	SI		NO	
SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.								

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA

Avenida Pradilla 6 - 84 Coliseo de la Luna
PBX: (601) 884 4625
contactenos@imrdchia.gov.co
www.imrdchia.gov.co

PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN	**ESTADO**	**ACCIONES**
Riesgo N°1	No se ha presentado a la fecha	N/A
Riesgo N°2	No se ha presentado a la fecha	N/A
Riesgo N°3	No se ha presentado a la fecha	N/A

ESTADO DE LAS GARANTÍAS							
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	**INICIO DE COBERTURA**			**FINALIZACIÓN DE COBERTURA**			**ESTADO ACTUAL**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

SUPERVISOR	
NOMBRE: ITA DEL PILAR PEREA BAENA	
CARGO: SUBDIRECTORA TÉCNICA IMRD CHÍA	
CORRE ELECTRÓNICO: subdirecciontecnica@imrdchia.gov.co	**FIRMA**

Avenida Pradilla 6 - 84 Coliseo de la Luna
PBX: (601) 884 4625
contactenos@imrdchia.gov.co
www.imrdchia.gov.co