**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: SEPTIEMBRE**

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | **No. DE CONTRATO:** | IMRD 222 PS 2026 |
| **CONTRATISTA:** | GABRIELA URIBE ROJAS | | | |
| **FECHA DEL SUSCRIPCIÓN CONTRATO:** | 29 de enero de 2026 | | | |
| **PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:** | 02 de febrero de 2026 | | | |
| **FECHA DE INICIO:** | 02 de febrero de 2026 | | **FECHA DE TERMINACIÓN:** | 01 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:** | 01 de octubre de 2026 | | | |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** | $ 22480000 | | | |
| **VALOR ADICIÓN:** | N/A | | | |
| **VALOR TOTAL CONTRATO+ADICIONES** | N/A | | | |

| INFORME DE SUPERVISIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DE PRESENTACIÓN:** | SEPTIEMBRE | **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. Planear y desarrollar conjuntamente con la coordinación y el metodólogo de la entidad para desarrollar los planes de clase correspondientes al deporte de VOLEIBOL , así como la distribución de los grupos poblacionales para suplir las necesidades de la comunidad y las metas de la entidad | 100% | 98,150000000000006% | El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado. |
| 2. Entregar semanalmente al metodólogo del programa, las planeaciones de las sesiones de clase conforme a los lineamientos establecidos por el Instituto Municipal de Recreación y Deportes de Chía. | 100% | 98,150000000000006% | 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 50 usuarios para deportes individuales y 80 usuarios para deportes de conjunto, evitando la deserción y entregando el registro de asistencia y cobertura en los formatos institucionales de SPP (seguimiento a la política pública) mensualmente. | 100% | 98,150000000000006% | El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado. |
| 4. Atender con prontitud y disposición los apoyos de diversas actividades o eventos de la entidad de acuerdo a la asignación de la entidad, cumpliendo a cabalidad con las funciones y tiempos establecidos. | 100% | 98,150000000000006% | 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% | 98,150000000000006% | 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. 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% | 98,150000000000006% | El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado. |
| 7. Las demás que le sean asignadas por el supervisor de acuerdo a la naturaleza del contrato | 100% | 98,150000000000006% | 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 | $ 2716333,3333 | | 23,072916666666668% | |
| 2 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| 3 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| 4 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| 5 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| 6 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| 7 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| 8 | **DE** | 9 | $ 2810000 | | 10,989583333333334% | |
| **VALOR TOTAL EJECUTADO:** | | | $ 25196333,3333 | | 98,150000000000006%89,010416666666657 | |
| **SALDO POR EJECUTAR:** | | | $ 93666,6667 | | 1,8499999999999943% | |

| **NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL** | **FECHA** | **RUBRO PTAL** | **FUENTE** | **VALOR TOTAL** | **VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA** | **SALDO REGISTRO** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026000232 | 1/28/2026 | 2.3.2.02.02.009 | 21602 | $ 22480000 | $ 2810000 | $ 93666,6667 |

| **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** |
| 9509538872 | SEPTIEMBRE | **SALUD** | $ 218900 |
| | | **PENSIÓN** | $ 280200 |
| | | **ARL** | $42700 |
| | | **TOTAL** | $541800 |
| 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 | |



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

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 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:** IVONNE MIREYA PAREDES CRUZ | |
| **CARGO:** SUBDIRECTORA TÉCNICA | |
| **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