FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: AGOSTO

DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		**No. DE CONTRATO:**	IMRD 249 PS 2026
CONTRATISTA:	FABIAN ANDRES MORENO			
FECHA DEL SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	27 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:	$ 16000000			
VALOR ADICIÓN:	N/A			
VALOR TOTAL CONTRATO+ADICIONES	N/A			

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN:	AGOSTO	**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 BADMINTON , así como la distribución de los grupos poblacionales para suplir las necesidades de la comunidad y las metas de la entidad	100%	89,010416666666657 %	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%	89,010416666666657 %	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%	89,010416666666657 %	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%	89,010416666666657 %	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 contrato, a fin de fortalecer el área misional de la Entidad.	100%	89,010416666666657 %	El contratista cumple con las actividades planteadas en esta obligación dentro de los tiempos estipulados en el periodo reportado.

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%	89,010416666666657 %	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%	89,010416666666657 %	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**	8	$ 1933333,3333		23,072916666666668%	
2	**DE**	8	$ 1466667		10,989583333333334%	
3	**DE**	8	$ 1466667		10,989583333333334%	
4	**DE**	8	$ 1466667		10,989583333333334%	
5	**DE**	8	$ 1466667		10,989583333333334%	
6	**DE**	8	$ 1466667		10,989583333333334%	
7	**DE**	8	$ 1466667		10,989583333333334%	
VALOR TOTAL EJECUTADO:			$ 14866667,3333		89,010416666666657	
SALDO POR EJECUTAR:			$ 3133332,6667		10,989583333333343	

NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	**FECHA**	**RUBRO PTAL**	**FUENTE**	**VALOR TOTAL**	**VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA**	**SALDO REGISTRO**
2026000261	1/29/2026	2.3.2.02.02.009	1257	$ 16000000	$ 1466667	$ 3133332,6667

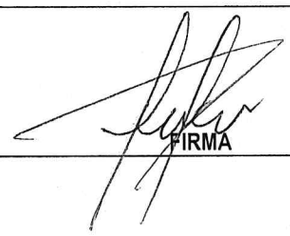
INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. (PERSONA NATURAL			
PLANILLA No.	**MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE**	**TIPO DE APORTE**	**VALOR PAGADO**
9508180540	JULIO	**SALUD**	$ 218900
		PENSIÓN	$ 280200
		ARL	$42700
		TOTAL	$541800
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE 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	
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**