

|                                                                                                                   |                                           |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN                   |        |              |
|                                                                                                                   | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL | CÓDIGO | GEC-FT-52-V3 |
|                                                                                                                   |                                           | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                    |             |                                   |          |               |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------|----------|---------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR. 7947188                                                                                                                                                | CONTRATISTA | UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA |          |               |
| FECHA DE CONTRATO            | 04/06/2025                                                                                                                                                         | NIT / CC    | 800.225.340-8                     | TELÉFONO | (601) 6500000 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y CERTIFICACIÓN EN INGLÉS BÁSICO DE HOSPITALIDAD A PRESTADORES DE SERVICIOS TURÍSTICOS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA. |             |                                   |          |               |

| CUENTA / PAGO |    |   | PERÍODO / CORTE |            |               |
|---------------|----|---|-----------------|------------|---------------|
| 1             | DE | 2 | DEL             | 11/06/2025 | AL 30/06/2025 |

| RUBRO PRESUPUESTAL                       |                   | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE ESTE PAGO | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |
|------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| CUENTA                                   | FUENTE - ARTICULO |                                       |                    |                              |
| 23105350220242517500120452.3.2.02.02.009 | 1101              | \$ 26.000.000                         | \$ 7.800.000       | \$ 18.200.000                |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                                                   |                                  |                |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| PLANILLA N°                                                                                                                                                                   | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
| Certificación de fecha 16/07/2025                                                                                                                                             |                                  | SALUD          | 0            |
|                                                                                                                                                                               |                                  | PENSIÓN        | 0            |
|                                                                                                                                                                               |                                  | ARL            | 0            |
| TOTAL                                                                                                                                                                         |                                  |                | 0            |
| SE RECIBE CERTIFICACION DONDE SE ACREDITA LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES AL DIA HASTA EL MES DE JUNIO 2025, FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL. |                                  |                |              |

| EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR                                                                                                                                                                   |                                          |                                            |                                               |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------|
| EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERÍODO FUE: |                                          |                                            |                                               |                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80) | <input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60) | <input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40) | <input type="checkbox"/> MALO (0 - 20) |

| CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS. |  |
| LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 14 DÍAS DEL MES julio DEL AÑO 2025                                                     |  |

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato. Si es así, elimine el texto siguiente.

*Si, por el contrario, se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma, nombre, cargo y correo del supervisor.*

| SUPERVISOR                                                                                     |                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| NOMBRE                                                                                         | DIANA MARIA VARGAS NIÑO                  |
| CARGO                                                                                          | TECNICO OPERATIVO – DIRECCION DE TURISMO |
| CORREO                                                                                         | diana.vargas@chia.gov.co                 |
| <br>FIRMA |                                          |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 1 de 3       |

FECHA DEL INFORME 14-07 -2025

|                                         |                                                                                                                                                            |                     |                                   |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| ASPECTOS GENERALES                      |                                                                                                                                                            |                     |                                   |
| TIPO DE INFORME                         | AVANCE <input checked="" type="checkbox"/> FINAL <input type="checkbox"/>                                                                                  | PERIODO DEL INFORME | DESDE 11/06/2025 HASTA 30/06/2025 |
| TIPO DE RECURSOS                        |                                                                                                                                                            |                     |                                   |
| FUNCIONAMIENTO <input type="checkbox"/> | INVERSIÓN <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                              |                     |                                   |
|                                         | EJE RUTA EN ACCIÓN AL PROGRESO                                                                                                                             |                     |                                   |
|                                         | SECTOR 35 - COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO                                                                                                                  |                     |                                   |
|                                         | PROGRAMA 3502 - PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESAS COLOMBIANAS                                                                                 |                     |                                   |
|                                         | META PRODUCTO 89: Capacitar a mil (1.000) personas de la cadena de valor del turismo para fortalecer la calidad y cultura turística del Municipio de Chía. |                     |                                   |
|                                         | NOMBRE DEL PROYECTO Fortalecimiento y desarrollo turístico del municipio de Chía                                                                           |                     |                                   |
| CÓDIGO BPPIN 2024251750012              |                                                                                                                                                            |                     |                                   |

|                              |                                   |    |                 |                                           |                   |                     |            |
|------------------------------|-----------------------------------|----|-----------------|-------------------------------------------|-------------------|---------------------|------------|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                   |    |                 |                                           |                   |                     |            |
| TIPO DE CONTRATO             | INTERADMINISTRATIVO               |    |                 |                                           | CONTRATO No.      | CO1.PCCNTR. 7947188 |            |
| CONTRATISTA                  | UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA |    |                 |                                           |                   |                     |            |
| PLAZO DE EJECUCIÓN           | DOS (2) MES                       |    |                 |                                           |                   |                     |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 04/06/2025                        |    | FECHA DE INICIO | 11/06/2025                                |                   | FECHA TERMINACIÓN   | 10/08/2025 |
| PRORROGA                     | FECHA                             | NA | TIEMPO          | NA                                        | FECHA TERMINACIÓN | NA                  |            |
| SUSPENSIÓN                   | FECHA                             | NA | TIEMPO          | NA                                        | FECHA TERMINACIÓN | NA                  |            |
| VALOR INICIAL EN NÚMEROS     | \$ 26.000.000                     |    | EN LETRAS       | VEINTISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA C/TE. |                   |                     |            |
| ADICIÓN                      | FECHA                             | NA | VALOR           | NA                                        | VALOR FINAL       | \$ 26.000.000       |            |

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FECHA DE PRESENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   | SOPORTES                         | SE INDICA SI HAY PLANILLAS, REGISTRO FOTOGRÁFICO, CD, BASES DE DATOS, ETC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 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<br>(SI APLICA – N/A) | % ALCANZADO<br>(SI APLICA – N/A) | OBSERVACIONES<br>INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Desarrollar las capacitaciones de acuerdo con lo establecido en la descripción de cada uno, cumpliendo con la totalidad de las sesiones programadas, con la intensidad horaria, con el número de personas proyectadas y los contenidos correspondientes de acuerdo al cronograma presentado y aprobado por el supervisor. | 100%                              | 0%                               | Este informe contiene únicamente las actividades comprendidas a la entrega de los documentos establecidos para el primer pago: 1-Cronograma de actividades, 2-Formato con contenido de la UMNG que contiene, denominación, justificación, objetivo, contenido del módulo, metodología y plan de acción a implementar para el desarrollo de los temas propuestos en las capacitaciones. Por lo tanto este ítem aún no se ha llevado a cabo. |
| 2. Certificar la disponibilidad de la plataforma digital adecuada para el desarrollo de las capacitaciones, dentro de un plazo máximo de 5 días a partir del inicio de la ejecución del contrato.                                                                                                                            | 100%                              | 0%                               | Este informe contiene únicamente las actividades comprendidas a la entrega de los documentos establecidos para el primer pago: 1-Cronograma de actividades, 2-Formato con contenido de la UMNG que contiene, denominación, justificación, objetivo, contenido del módulo, metodología y plan de acción a implementar para el desarrollo de los temas propuestos en las capacitaciones. Por lo tanto este ítem aún no se ha llevado a cabo. |
| 3. Cumplir con la intensidad horaria y el contenido programático, de cada una de las clases de forma virtual o presencial, con la presentación de los formatos de asistencia, los cuales serán remitidos al supervisor del contrato al culminar cada uno de los módulos.                                                     | 100%                              | 0%                               | Este informe contiene únicamente las actividades comprendidas a la entrega de los documentos establecidos para el primer pago: 1-Cronograma de actividades, 2-Formato con contenido de la UMNG que contiene, denominación, justificación, objetivo, contenido del módulo, metodología y plan de acción a implementar para el desarrollo de los temas propuestos en las capacitaciones. Por lo tanto este ítem aún no se ha llevado a cabo. |



|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 3 de 3       |

|  |  |  |         |   |
|--|--|--|---------|---|
|  |  |  | PENSIÓN | 0 |
|  |  |  | ARL     | 0 |

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.

|                  |                                      |                                                                                                        |                   |            |   |    |  |
|------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|---|----|--|
| PERSONA JURÍDICA | FECHA CERTIFICACIÓN                  | EXPEDIDA POR                                                                                           | PARAFISCALES      | VERIFICADO |   |    |  |
|                  | Certificación de fecha<br>16/07/2025 | <input checked="" type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL<br><br><input type="checkbox"/> REVISOR FISCAL | ICBF              | SI         | x | NO |  |
|                  |                                      |                                                                                                        | CAJA COMPENSACIÓN | SI         | x | NO |  |
|                  |                                      |                                                                                                        | SENA              | SI         | x | 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 DEL RIESGO                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESTADO  | ACCIONES                                                 |
| Posibles cambios regulatorios o reglamentarios que afecten el desarrollo del contrato interadministrativo                                                                                                                                                                                | Vigente | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Inasistencia de las personas inscritas en las capacitaciones                                                                                                                                                                                                                             | Vigente | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Factores de orden social que dificulten la oportuna ejecución de las actividades                                                                                                                                                                                                         | Vigente | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Inadecuada planeación financiera y/o presupuestal                                                                                                                                                                                                                                        | Vigente | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Incapacidad médica de uno de los integrantes del equipo de trabajo                                                                                                                                                                                                                       | Vigente | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |

| ESTADO DE LAS GARANTÍAS<br>( SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO )                                                                                                                  |        |     |     |          |     |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|----------|-----|------|
| DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS                                                                                                                                                       | ESTADO |     |     | ACCIONES |     |      |
|                                                                                                                                                                                  | DÍA    | MES | AÑO | SI       | NO  | N.A. |
| De conformidad a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 Decreto 1082 de 2015, no se exige garantías para el contrato resultante del presente proceso de Contratación Directa | N/A    | N/A | N/A | N/A      | N/A | N/A  |
| De conformidad a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 Decreto 1082 de 2015, no se exige garantías para el contrato resultante del presente proceso de Contratación Directa | N/A    | N/A | N/A | N/A      | N/A | N/A  |
| De conformidad a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 Decreto 1082 de 2015, no se exige garantías para el contrato resultante del presente proceso de Contratación Directa | 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. Si es así, elimine el texto siguiente.

Si, por el contrario, se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma, nombre, cargo y correo del supervisor.

| SUPERVISOR |                                                                                                |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE     | DIANA MARIA VARGAS NIÑO                                                                        |
| CARGO      | TECNICO OPERATIVO                                                                              |
| CORREO     |                                                                                                |
|            | <br>FIRMA |