INSTITUTO PARA EL FOMENTO DE LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOGAMOSO I.R.D.S
CONTRATACIÓN

NIT:826000058-3

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	FECHA 2021/10

FECHA:	15 de junio 2023			**INFORME No.:**	**4**
IDENTIFICACION DEL CONTRATO					
No. DE PROCESO	CPS-039-2023	**No. CONTRATO:**	2023039	**TIPO DE CONTRATO:**	PRESTACION DE SERVCIOS
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:	BENIGNO PLAZAS VEGA			**CARGO:**	COORDINADOR TECNICO DEPORTIVO
				No. DE TELÉFONO:	3115002884
CONTRATISTA:	WILLIAM DAVID PEREZ QUINTERO			**C.C. O NIT:**	1.057.602.548
E-MAIL:	davidcambio28@gmail.com			**No. DE TELÉFONO:**	3142931344
REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique)				**C.C.:**	
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, COMO INSTRUCTOR PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS EN LA FUNDAMENTACIÓN Y FORMACIÓN DE LA ESCUELA DEPORTIVA EN FUTBOL QUE LIDERA EL I.R.D.S				
PLAZO		**PERIODO DE PAGO ANTERIOR**		**PERIODO DE PAGO ACTUAL**	
INICIA:	15-feb-2023	**DESDE:**	15-abr-2023	**DESDE:**	15-may-2023
TERMINA:	14-jun-2023	**HASTA:**	14-may-2023	**HASTA:**	14-jun-2023

INFORMACIÓN TÉCNICA

Declaración	El suscrito supervisor del contrato hace constar que el INSTITUTO PARA EL FOMENTO DE LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOGAMOSO I.R.D.S., de Sogamoso ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle:

a. Para prestación de Servicios:

	RELACIÓN DE OBLIGACIONES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
1	Conformar cuatro (4) grupos en la disciplina FUTBOL, con un mínimo de veinticinco (25) niños y niñas; e impartir cuatro (04) horas semanales por cada grupo en presencialidad y/o de manera virtual de acuerdo a las condiciones y/o complicaciones del covid-19 en el municipio de Sogamoso.	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, FORMATOS DE INSCRIPCION	En el ultimo periodo se trabajo con los grupos incialmente conformados los cuales se mantuvieron de acuerdo a la cantidad requerida de deportistas en cada grupo, asi : GRUPO 1: Barrio la Sierra- Calle 4#7-31. Lunes de 2:00pm a 6:00pm (25 niños) GRUPO 2: Barrio La sierra- Calle 4#7-31. Miércoles 8:00am a 12:00 pm (25 niños) GRUPO 3: Colegio Inseandes- Miércoles 2:00pm a 6:00 pm (25 niños) GRUPO 4: Colegio Sugamuxi- Jueves 7:30am a 11:30am (25niños)
2	Asistir una vez al mes a sesión de piscina con cada uno de los grupos propios de su deporte formativo y motivar la participación de padres de familia.	ANEXOS REGISTROS FOTOGRAFICOS	Se asisitio con cada uno de los grupos conformados de las Escuelas de Formacion de Futbol lideradas por el IRDS para sesión de piscina en el CURI de la siguiente manera: Grupos 2 y 4 el día lunes 05 de junio de 2:00pm a 3:30pm. Grupos 1 y 3 el día martes 06 de junio de 9:00am a 10:30am.
3	Realizar y presentar el respectivo protocolo de bioseguridad acorde a las normativas vigentes, y según condiciones del escenario asignado para el desarrollo de las actividades.	ANEXOS REGISTROS FOTOGRAFICOS	Se socializo a padres de familia y deportistas el protocolo de Bioseguridad utilizado en las Escuelas de Formación de Futbol lideradas por el I.R.D.S con el fin de brindar seguridad y tranquilidad a participantes directos e indirectos de la práctica del futbol.
4	Entregar a la coordinación de escuelas de Formacion deportiva del plan pedagógico, metodológico y horarios a realizar con los grupos de Formación de su disciplina deportiva asignada, el cual deberá ser aplicado en el desarrollo de sus obligaciones contractuales	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	Se hace entrega del plan mensual de trabajo a la coordinadora Sandra Rodríguez donde se plasman las actividades a realizarse en las Escuelas de Formación de Futbol evidenciando plan metodológico y pedagógico con sectores de trabajo, horarios y numero de deportistas.
5	Entregar el informe de actividades de manera puntual y máximo dentro de los cinco (5) días siguientes al cumplimiento de cada periodo, con los soportes y evidencias de ejecución de acuerdo a los formatos autorizados por el IRDS	ANEXO DOCUMENTACION	Se realiza la entrega del informe que corresponde al cuarto mes de trabajo comprendido desde el 15 de mayo al 14 de junio del 2023 donde se evidencia el cumplimiento a cabalidad de lo acordado en el contrato por medio de la entrega oportuna de los documentos y soportes solicitados por el IRDS.

Powered by CamScanner

6	Realizar Festival de escuela de formación deportiva de manera articulada con sus compañeros de la misma disciplina deportiva o en su defecto entre sus cuatro (4) grupos, a fin de cerrar el ciclo formativo que involucre a los padres de familia o acudientes en donde se evidencie el crecimiento técnico, deportivo y pedagógico.	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	Se realizó la actividad del cierre de la Escuela de Formación de Futbol de acuerdo a lo informado anteriormente a deportistas y padres de familia la cual consistió en intercambios deportivos con los diferentes sectores beneficiados y el club independiente como invitado el día sábado 10 de junio de 2:00pm a 4:00pm en las canchas de futbol el nogal con la presencia de 100 niños contando también con el acompañamiento de aproximadamente 40 padres de familia
7	Socializar y fomentar la vinculación de niños y niñas en los procesos de formación de las escuelas deportivas que lidera el I.R.D.S	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, FORMATOS DE INSCRIPCION	Durante el cuarto mes de trabajo se socializo y se continúo motivando a la vinculación y participación de los deportistas en las Escuelas de Formación Deportiva de Futbol liderada por el I.R.D.S, también se suministró información a nuevos deportistas que quieren hacer parte del proceso mediante la plataforma de WhatsApp y llamada telefónica.
8	Apoyar la planeación y ejecución de los diferentes eventos deportivos que desarrolle el IRDS, en cumplimiento de los sus programas misionales, la Agenda deportiva y el plan de desarrollo municipal.	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	En el cuarto mes de trabajo se realizó apoyo logistico a la tercera carrera de la mujer con logistica de vallas el día 28 de mayo de 5:00am a 8:00am
9	Asistir a las reuniones y capacitaciones convocadas por gerencia, supervisor del contrato o coordinador de escuelas deportivas, a fin de cumplir con las actividades misionales del IRDS.	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	Para el cuarto mes de trabajo se asistió a capacitación el día 16 de mayo con el tema socialización politica del sistema de gestión de seguridad salud en el trabajo y matriz de riegos convocada por gerencia a las 9:00am. Igualmente se asistió a reunión el sábado 27 de mayo a las 2:00pm con tema logistico de la tercera carrera de la mujer convocada por la coordinadora Sandra Rodríguez
10	Realizar los trámites y presentar informes de seguimiento según el procedimiento de la plataforma SECOP	PLATAFORMA SECOP II	Se ha cumplido con los informes de seguimiento de acuerdo con lo solicitado en la plataforma Secop II donde se han suministrado documentos tales como informe de actividades, anexos y soporte no obligados a facturar del mes de trabajo comprendido en entre el 15 de mayo al 14 de junio.
11	Apoyar las comunicaciones institucionales de los diferentes programas y proyectos que lidera el "Plan de Desarrollo Tarea de Todos", y las demás que se promulguen desde el I.R.D.S.	ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	En el cuarto mes de trabajo se impartió la información publicada en las redes sociales del IRDS de la misma forma se divulgo la información correspondiente al Plan de Desarrollo Tarea de Todos que allí se anuncian.
12	Desarrollar las demás actividades que le solicite el Gerente y/o el Supervisor del contrato, siempre que guarden relación con el objeto contractual.	NO APLICA	En el cuarto mes de trabajo se estuvo dispuesto y atento al desarrollo de actividades que se soliciten por parte de gerencia, coordinador o supervisor estando siempre presto a las actividades solicitadas.

Otras Observaciones:	

b. Para los demas contratos:

El cumplimiento de las obligaciones consta por ejemplo de: Bitácora o registro fotográfico, Sábana de Obra, Entrada de Almacén, Listados, Conceptos, etc.

Pruebas subidas a plataforma: documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales

Powered by CamScanner

NIT:826000058-3	INSTITUTO PARA EL FOMENTO DE LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOGAMOSO I.R.D.S CONTRATACIÓN	NIT:826000058-3

INFORMACIÓN FINANCIERA

Revisión de soportes de la cuenta: El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta

PORCENTAJE:	100%	No. FACTURA O SOPORTE:	2023039-4

APORTE A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	No. PLANILLA DE APORTES	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD	APORTES ARL	TOTAL (=)
MAYO	4503681955	$ 185.900,00	$ 145.200,00	$ 12.300,00	$ 343.400
JUNIO	4503752879	$ 92.800,00	$ 72.500,00	$ 6.100,00	$ 171.400

En caso de **Personas Juridicas,** no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta Certificación de estar al día, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

No. CUENTA PRESUPUESTAL	NOMBRE CUENTA PRESUPUESTAL	VALOR PRESUPUESTAL
2.3.43.01.1.4301.4301001.DOO1.2.3.2.02.02.009.1.2.3.1.18	CONTRIBUCION AL FOMENTO DE LA RECREACION Y EL DEPORTE PARA TODOS,MUNICIPIO DE SOGAMOSO - FUENTE 1.2.3.1.18-TASA PRO DEPORTE	$ 5.793.188,00

No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	TOTAL
2023000046	2023000064	$ 5.793.188,00

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO

DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	$ 5.793.188,00	
(+) Valor adiciones		
(=) Valor total contrato	$ 5.793.188,00	
(-) Anticipo		$ -
(-) Valor pagos parciales		$ 4.344.891,00
(-)Valor a pagar		$ 1.448.297,00
(-) Valor pendiente de ejecución		$ -
SUMAS IGUALES	$ 5.793.188,00	$ 5.793.188,00

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

Valor a pagar:	$ 1.448.297,00	Valor en letras:	Un millón cuatrocientos cuarenta y ocho mil doscientos noventa y siete pesos

CONTRATACIÓN

Para constancia suscribimos:

BENIGNO PLAZAS VEGA
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Nombre y Apellidos
CONTRATISTA

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057602546
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILLIAM DAVID PEREZ QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	7777	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4503752879		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Junio AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9984660956

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 92.800
SUBTOTALES:										$ 92.800	$ 0	$ 92.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 72.500
SUBTOTALES:													$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 72.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																															PENSIÓN								SALUD						ARP															
																																FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RENTA/EXENTA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1057602546	PEREZ QUINTERO WILLIAM DAVID	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO		15															231001-COLFONDOS	15	$ 560.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 560.000	$ 72.500	$ 0	$ 72.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 560.000	1057602546	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 171.400

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057602548
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLIAM DAVID PEREZ QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	7777	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4503681955		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		99946681697

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 165.600	$ 300	$ 165.900
SUBTOTALES:										$ 165.600	$ 300	$ 165.900

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 145.000	$ 200	$ 0	$ 145.200
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 200	$ 0	$ 145.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.200	$ 12.200	$ 100	$ 0	$ 12.300
SUBTOTALES:									$ 12.200	$ 100	$ 0	$ 12.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1057602548	PEREZ QUINTERO WILLIAM DAVID	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO		231001-COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 1057602254	$ 12.200	$ 0						

TOTAL	$ 343.400

Planilla Pagada

Powered by CamScanner