IDERF	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**Código: FOR-GCO-18**
		Versión: 02
		Página 1 de 6

1. DATOS DEL INFORME			
Periodo reportado del	04/07/2024	**Al**	03/08/2024
Informe número:	5 de 5 FINAL		
Fecha presentación informe	05/08/2024		

2. *DATOS GENERALES DEL CONTRATO*			
Nombres y apellidos del contratista:	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ		
Número de identificación:	1.069.755.402 de Fusagasugá		
Fecha de acta de inicio:	04/03/2024	Numero de contrato:	CPS 031-2024
Fecha de suscripción del contrato:	01/03/2024	Fecha de finalización contrato:	03/08/2024
Plazo de ejecución:	CINCO (05) MESES, TERMINO CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO		
Objeto del contrato:	PRESTAR LOS SERVICIO DE APOYO DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF		
Dependencia:	OFICINA MISIONAL		
Supervisor del contrato:	GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES		
Número del CDP:	2024000057	Número del RP:	2024000052
Valor contrato:	SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS ($7.100.000) M/CTE INCLUYE IVA, IMPUESTOS Y DEMÁS RETENCIONES DE LEY		
forma de pago:	El instituto pagara al contratista la suma pactada producto del presente contrato de la siguiente manera: cinco pagos parciales correspondientes a mensualidades vencidas por la suma de UN MILLON CUTROCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($1.420.000) lo anterior, previo recibido a satisfacción del supervisor del contrato, la presentación de los documentos idóneos que acrediten el cumplimiento del pago a los sistemas de seguridad social en salud, pensión y ARL, y de los demás documentos correspondientes.		
2.1 EN CASO DE ADICION Y/O PRORROGA DILIGENCIE			
Tiempo de prorroga No.1	N/A	Nueva fecha de finalización contrato:	N/A
Nuevo plazo ejecución:	N/A		
Número del CDP:	N/A	Número del RP:	N/A
Valor adición (si aplica)	N/A		
Nuevo valor contrato (si aplica)	N/A		

Periodo reportado del	N/A	**Al**	N/A	**Informe número:**	N/A	**de**	N/A

3. INFORMACIÓN DE PAGO			
VALOR CONTRATO		$ 7.100.000	
# PAGO PARCIAL	SALDO CONTRATO	PAGO PARCIAL VALOR	NUEVO SALDO
1	$ 7.100.000	$1.420.000	$5.680.000
2	$5.680.000	$1.420.000	$4.260.000
3	$4.260.000	$1.420.000	$2.840.000
4	$ 2.840.000	$1.420.000	$1.420.000
5	$1.420.000	$1.420.000	0
3.1 EN CASO DE ADICION Y/OPRORROGA DILIGENTE			
ADICION No.	SALDO ANTERIOR	VALOR ADICION	NUEVO SALDO
N/A	N/A	N/A	N/A
INFORMACIÓN DE PAGO			
# PAGO PARCIAL	SALDO CONTRATO	PAGO PARCIAL VALOR	NUEVO SALDO
N/A	N/A	N/A	N/A

4. INFORMACIÓN BANCARIA					
BANCO	DAVIVIENDA	# CUENTA:	05500488400152853	TIPO DE CUENTA:	AHORROS

5. ESTADO FISICO

Hasta la fecha 03/08/2024 el PRESTAR LOS SERVICIO DE APOYO DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF No. CPS 031-2024, presenta una ejecución del 100% contra una programada del 100%.

6. ACTIVIDADES Y DESARROLLO

ÍTEM 1	**Fuente verificación:** Evidencia fotográfica
ACTIVIDAD REFERENCIADA 1 Apoyar y efectuar la organización, planeación, dirección y realización de las actividades que se requieran para la consecución de mínimo 2 grupos de formación en el deporte asignado por el supervisor, en los niveles de iniciación, fundamentación en el municipio. El contratista será la persona responsable de adelantar y gestar los procesos de convocatoria e inscripción en los mencionados niveles, a través de los medios necesarios, involucrado a las juntas de acción comunal, instituciones educativas, resguardos indígenas, personas con discapacidad población diversa y demás comunidades que se puedan beneficiar con el programa.	
ACCIONES REALIZADAS: Durante el mes de julio se realiza la ejecución de las actividades planeadas como lo son las sesiones de clase, dando a conocer los diferentes espacios (coliseo Carlos lleras, coliseo coburgo, centro de integración social, estadio municipal) con los que cuenta escuela de deporte adaptado con el fin de promocionar la escuela y aumentar las inscripciones para la base de datos.	
ÍTEM 2	**Fuente verificación:** pantallazo del cronograma
ACTIVIDAD REFERENCIADA 2: Coordinar previamente con el IDERF el cronograma para el desarrollo de las actividades y clases de la escuela de formación deportiva del deporte asignado por el supervisor y socializarlos a la comunidad	

ACCIONES REALIZADAS:

- En el mes de julio se ejecutan las planeaciones de la escuela de deporte adaptado las cuales fueron entregadas a la articuladora en el mes de julio cumpliendo con los objetivos y contenido de la propuesta metodológica presentada.

ÍTEM 7	**Fuente verificación:** cronograma de actividades y evidencias fotográficas

ACTIVIDAD REFERENCIADA 7: Apoyar la realizar un festival deportivo trimestral en la disciplina asignada; si para su desarrollo requiere de algún apoyo, este deberá ser acordado y aprobado por su supervisor, con un mínimo de 15 días calendario, al finalizar el evento se deberá presentar un informe con sus respectivas evidencias.

ACCIONES REALIZADAS:

En el mes de julio se realiza el festival de la escuela de deporte adaptado, el cual se llevó a cabo los días 16, 17 y 18 de julio teniendo como nombre VACACIONES RECREATIVAS SIN LIMITE, contando con la asistencia de 80 personas con discapacidad y acompañantes

ÍTEM 8	**Fuente verificación**: veedor comunitario

ACTIVIDAD REFERENCIADA 8: Presentarse mínimo 15 minutos antes del inicio de cada clase y/o actividad en el lugar asignado, con la indumentaria e implementos requeridos para el desarrollo de su sesión.

ACCIONES REALIZADAS

- Durante el mes de julio me presente 15 minutos antes de cada actividad programada por la escuela del IDERF, con el fin de alistar material y prevenir alguna eventualidad que se pueda presentar antes de iniciar la ejecución de la sesión programada.

ÍTEM 9	**Fuente verificación**: evidencias fotográficas

ACTIVIDAD REFERENCIADA 9: Apoyar activamente en la convocatoria y organización de los encuentros de actividad física, recreación y deporte que lidere el Instituto. Además, realizar apoyo técnico y/o logístico, en el desarrollo de los juegos Intercolegiados, escolares, comunales, clásica de ciclismo, carrera atlética, ciclo vía y copa ciudad jardín, entre otros.

ACCIONES REALIZADAS

En el mes de julio se realiza el apoyo en la logística a los juegos del magisterio 31 de julio y 1 y 2 de agosto del años 2024

ÍTEM 10	**Fuente verificación**: articulador

ACTIVIDAD REFERENCIADA 10: Mantener permanente, efectiva y oportuna comunicación con el supervisor, siguiendo el conducto regular.

ACCIONES REALIZADAS

Se realizó una efectiva comunicación con la supervisora siguiendo el conducto regular según lo establecido en el IDERF

ÍTEM 11	**Fuente verificación**: articulador

ACTIVIDAD REFERENCIADA 11: El contratista se compromete a cuidar y hacer un buen uso de los bienes entregados para la ejecución y el desarrollo del objeto contractual, aplicando las mejores prácticas de uso e higiene, además de devolver al finalizar el contrato en las condiciones y características entregadas con conformidad con los procedimientos establecidos, para el trámite de la paz y salvo.

Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Teléfonos: (091) 874 8080
Celular: 3224154377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211

ACCIONES REALIZADAS:

Se realizaron reuniones con la articuladora Yolanda Sánchez con el fin de determinar las fechas para el desarrollo de las vacaciones recreativas sin limite realizando el festival que se tiene programado según el cronograma de la escuela de deporte adaptado para el mes de julio

ÍTEM 3	**Fuente verificación**: Base de datos del IDERF

ACTIVIDAD REFERENCIADA 3: apoyar el proceso de inscripción de su programa deportivo ante el IDERF, deberá contar con la siguiente cobertura, para deportes en conjunto tener una cobertura mínima de 15 personas por grupo o una cobertura global mínima de 45 beneficiados activos, sin importar la distribución dentro de los niveles de formación en los que se encuentren; y, para deportes individuales tener una cobertura mínima de 10 personas por grupo o mínimo una cobertura global de 30 beneficiados activos sin importar la distribución dentro de los niveles de formación en los que se encuentren. De todo lo anterior deberá tener soportes respectivos organizados por sesiones, actividades y niveles de formación.

.

ACCIONES REALIZADAS:

En el mes de julio se continua con el proceso de inscripción contando este mes con los datos de centro de vida sensorial aumentando así la población atendida también se promociona la escuela de deporte adaptado por medio de imágenes publicitarias, el voz a voz, visitas a los colegios donde se encuentran escolarizadas personas con discapacidad como lo es el colegio José celestino mutis en la sede de la macarena.

ÍTEM 4	**Fuente verificación:** pantallazo del horario

ACTIVIDAD REFERENCIADA 4 : atender los grupos de acuerdo con las indicaciones, parámetros, cronograma de actividades, intensidad horaria, lugares y demás requerimientos establecidos por el IDERF a través del supervisor del contrato u según acuerdo con la comunidad, el formador no podrá cambiar el compromiso sin previo aviso o autorización de la supervisión.

ACCIONES REALIZADAS:

- Se realizó intervenciones en la escuela de deporte adaptado con los deportes de baloncesto los días lunes y jueves de 9:00am a 11:00am en el coliseo Carlos Lleras, danzas los días miércoles a las 2:00pm en el coliseo Carlos Lleras, fustal los días martes y viernes de 10:30am a 12:00m, natación los días miércoles y jueves de 2:00pm a 4:00pm, boccia los días viernes de 3:00pm a 4:00pm en el centro de integración social, siguiendo los horarios de clase y parámetros establecidos con el IDERF.

ÍTEM 5	**Fuente verificación:** articuladora

ACTIVIDAD REFERENCIADA 5: Apoyar, crear y ejecutar una propuesta metodológica con contenidos técnicos, tácticos y físicos, orientada a los procesos de desarrollo motor (iniciación – fundamentación – especialización) con énfasis en la disciplina de del deporte asignado por el supervisor.

ACCIONES REALIZADAS

Se continua con el desarrollo de la propuesta de la escuela de deporte adaptado desarrollando los diferentes temas que se establecieron mes a mes, llevando así un orden para el fortalecimiento y progreso de las habilidades físicas de cada deportista por medio de los diferentes deportes como lo son baloncesto, atletismo, fustal, natación y danzas.

ÍTEM 6	**Fuente verificación:** planeaciones

ACTIVIDAD REFERENCIADA 6: Planear las clases y/o sesiones de entrenamiento a desarrollar con anterioridad teniendo en cuenta los contenidos establecidos en la propuesta metodológica presentada, detallar en ella las particularidades de cada sesión.

Carrera 3 No 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Teléfonos: (091) 874 8080
Celular: 3224154377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211

ACCIONES REALIZADAS En el mes de julio se hace la entrega del material asignado para la escuela de deporte adaptado, reportando las novedades	
ÍTEM 12	**Fuente verificación**: SECOP II
ACTIVIDAD REFERENCIADA 12: Radicar mensualmente el informe de actividades ante el supervisor del contrato, durante los primeros dias (10) dias calendario al vencimiento de cada periodo, de conformidad con la forma de pago establecida; y realizar las publicaciones de los documentos en el Portal Único de Contratación (SECOP II), según corresponda.	
ACCIONES REALIZADAS Se realizo la debida presentación en las fechas establecidas del informe mensual al articulador encargado y al supervisor quien reviso y corrigió, de igual manera se realizó el respectivo trámite en el Secop II.	
ÍTEM 13	**Fuente verificación**: evidencias fotográficas
ACTIVIDAD REFERENCIADA 13: Asistir a las reuniones y actividades a nivel técnico, pedagógico, operativo y/o administrativo convocadas por el IDERF.	
ACCIONES REALIZADAS Se asistió a las reuniones informativas y capacitaciones organizadas y convocadas por los directivos en las siguientes fechas y horas. **09/07/2024** reunión para planear las vacaciones recreativas **10/07/2024** reunión y capacitación de la arl **23/07/2024** reunión con la articuladora	
ÍTEM 14	**Fuente verificación**: evidencia fotográfica
ACTIVIDAD REFERENCIADA 14: todas las demás actividades inherentes a la naturaleza, objeto y/o ejecución del contrato y las que sean identificadas como necesidad del servicio por parte del supervisor del programa o dirección.	
ACCIONES REALIZADAS En el mes de julio no se realizaron actividades de apoyo ya que no fueron asignadas por la articuladora o el supervisor	

Yo, **DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.069.755.402 de Fusagasugá, certifico bajo la gravedad de juramento:
Que en cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de mayo de 2013, Articulo 3 "**Contribuciones al Sistema General de Seguridad Social**. De acuerdo con lo previsto en el artículo 26 de la ley 1393 de 2010 y el artículo 108 del Estatuto Tributario, la disminución de la base de retención para las personas naturales residentes cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, por concepto de contribuciones al Sistema General de Seguridad Social, pertenezcan o no a la categoría de empleados, estará condicionada a su pago en debida forma, para lo cual se adjuntará a la respectiva factura o documento equivalente copia de la planilla o documento de pago". Los documentos soporten la afiliación de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, efectuados durante el mes de **JUNIO, JULIO Y AGOSTO** corresponden a los ingresos provenientes del contrato número CPS 031-2024 acuerdo al siguiente detalle:

No. De pago	Numero de planilla	Fecha de pago	EPS	IBC	AFP o FSP	ARL	CAJA DE COMPENSACIÓN	INTERÉS	TOTAL
1	CERTIFICADO DE AFILIACION								
2	9464450507	2024/04/22	$ 162.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 31.700	0	$ 7.000	$ 409.200
3	9467106686	2024/05/16	$ 162.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 13,600	0	$ 4.200	$ 388.300
4	9467249997	2024/06/21	$ 162.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 13,600	0	$ 5.000	$ 389.100
5	9468716116	2024/07/09	$ 162.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 13,600	0	$ 1.900	$ 386.000
	9469930785	2024/07/15	$ 162.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 13,600	0	0	$ 384.100
	9470461453	2024/07/29	$ 16.300	$ 130.000	$ 20.800	$ 1.400	0	0	$ 38.500
6									

Dada en Fusagasugá - Cundinamarca a los 05/08/2024

FIRMA	
NOMBRE	**DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ**
CÉDULA	**C.C No 1.069.755.402 de Fusagasugá**
CARGO	**CONTRATISTA**

Elaboro: DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ
Reviso: GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES
Adjunto: Evidencia fotográfica tres (3) folios
Certificado de afiliación a salud, pensión y ARL tres (3) folios
Anexos cuatro (4)

IDERF	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	Código: FOR-GCO-34
		Versión: 01
		Página 1 de 3

MES: JULIO	CONTRATISTA: DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ
DESCRIPCIÓN	NUMERO DE CONTRATO: CPS 031 DE 2024

ACTIVIDAD: 1
Sesiones de clase, baloncesto, fustal y natación

Los dias 8,11,22,25 y 29 de julio con sesión de baloncesto

5,9,12,23 y 30 de julio sesión de fustal

10,24 de julio con sesión de danzas

11 de julio sesión de natación







IDERF	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	Código: FOR-GCO-34
		Versión: 01
		Página 2 de 3

Actividad 3 Y 4
cronograma de actividades y horario de clases





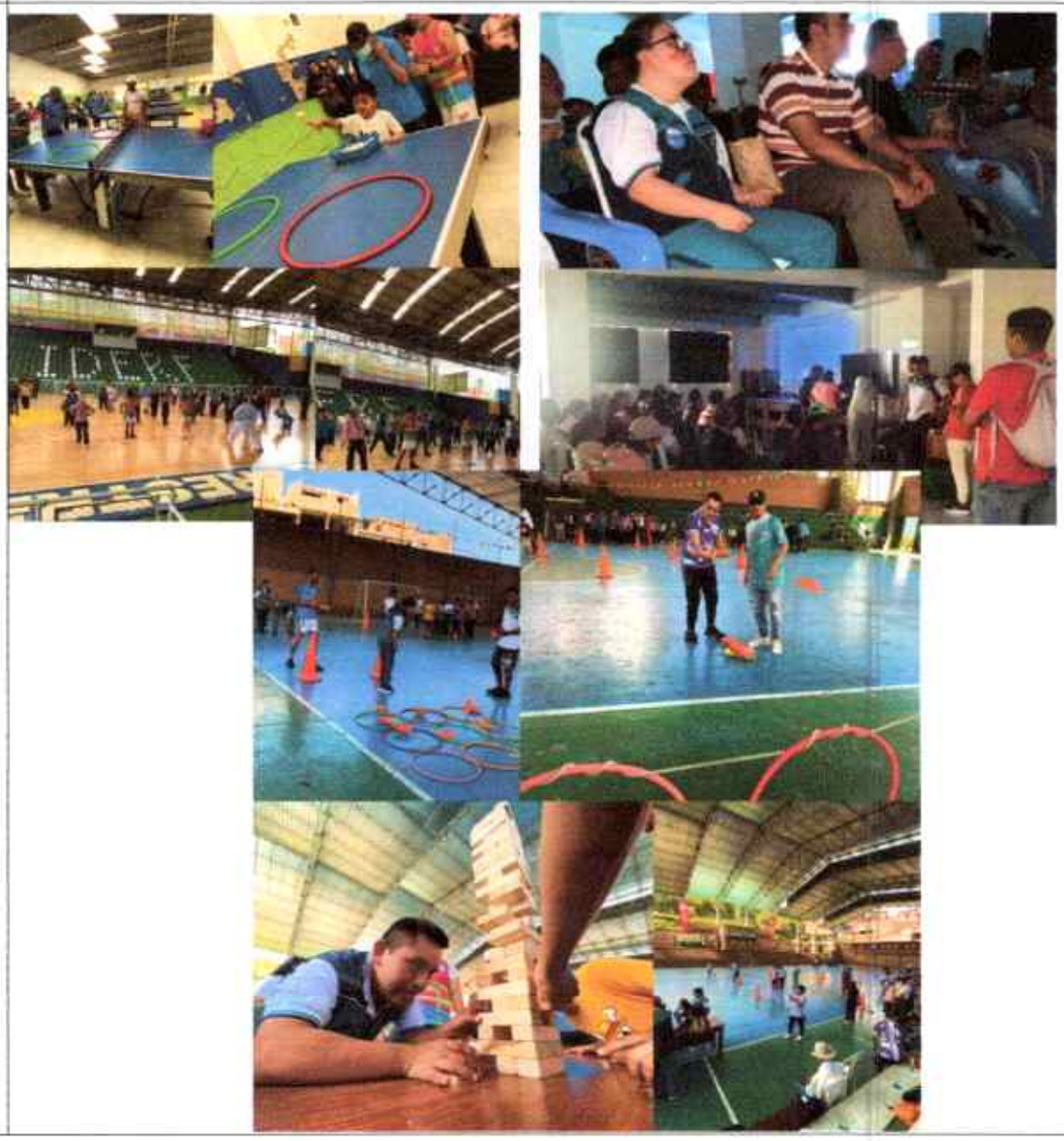
Actividad 7

Festival de discapacidad

16 de julio en el coliseo coburgo

17 de julio cine foro

18 de julio coliseo carlos lleras



IDERF	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	Código: FOR-GCO-34
		Versión: 01
		Página 3 de 3

Actividad 9 31 de julio 1 y 2 de agosto Apoyo a los juegos del magisterio	
Actividad 13 **09/07/2024** reunión para planear las vacaciones recreativas **10/07/2024** reunión y capacitación de la arl **23/07/2024** reunión con la articuladora	

Fusagasugá - Cundinamarca a los 5 días del mes de agosto del 2024

FIRMA	
NOMBRE	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ
CÉDULA	1.069.755.402
CARGO	CONTRATISTA

IDERF	FORMATO DE EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DEL IDERF	Código: FOR-GRA-03 Versión:01 Pagina 1 de 1

MES:	
INSTRUCTOR:	Sully Hernandez Diana
PROGRAMA	Deporte adaptado

FECHA	LUGAR	POBLACION	NUMERO DE BENEFICIARIOS	NOMBRES Y APELLLIDOS DEL VEEDOR	TELEFONO	OBSERVACIONES	FIRMA DEL VEEDOR
02/07/24	coburgo	Discapacidad	6	María Inés Mejía	3164736928		
03/07/24	centro de integracion	Discapacidad	15	María Inés Mejía	3164736928		
04/07/24	coliseo carlos lleras	Discapacidad	10	María Inés Mejía	3164736928		
05/07/24	Estadio	Discapacidad	15	M. Inés Galindo	3142949719		M. Inés Galindo
08/07/24	coliseo carlos lleras	Discapacidad	10	M. Inés Galindo	3142949719		M. Inés Galindo
09/07/24	Estadio	Discapacidad	10	M. Inés Galindo	3142949719		M. Inés Galindo
10/07/24	centro de integracion	Discapacidad	15	Araely Lotero S	3114607298		Araely Lotero S.
11/07/24	carlos lleras	Discapacidad	6	Araely Lotero S	3114607298		Araely Lotero S
12/07/24	Estadio	Discapacidad	15	Araely Lotero S	3114607298		Araely Lotero S
17/07/24	coburgo	Discapacidad	60	Nadia	3173737005		Nadia
18/07/24	centro de vida	Discapacidad	86	Nadia	3173737005		Nadia
19/07/24	carlos lleras	Discapacidad	60	Nadia	3173737005		Nadia
22/07/24	carlos lleras	Discapacidad	8	sandra Rodriguez	3153044398		Sandra Rodriguez
TOTAL DE BENEFICIADOS DEL MES							

Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Telefonos: (091) 874 8080
Celular: 3224164377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211

IDERF	FORMATO DE EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DEL IDERF	Código: FOR-GRA-03 Versión:01 Pagina 1 de 1

MES:	
INSTRUCTOR:	
PROGRAMA	

FECHA	LUGAR	POBLACION	NUMERO DE BENEFICIARIOS	NOMBRES Y APELLLIDOS DEL VEEDOR	TELEFONO	OBSERVACIONES	FIRMA DEL VEEDOR
23/07/24	Estadio	discapacidad	10	stella castellanos	3118016997		StellaCastellanos
24/07/24	centro de integracion	discapacidad	10	stella castellanos	3118016997		StellaCastellanos
25/07/24	carlos lleras.	Discapacidad	15	stella castellanos	3118016997		StellaCastellanos
26/07/24	estadio	discapacidad	10	ana elvia	3132334342		Ana Elvia.
TOTAL DE BENEFICIADOS DEL MES							

Carrera 3 No. 14 A- 68 Coliseo Coburgo – Futsal
Teléfonos: (091) 874 8080
Celular: 3224164377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211

IDERF	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	Código: FOR-GRA-01 Versión: 01 Pagina 1 de 1

No	PROGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE NOMBRE Y APELLIDOS	P/E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MES: MARZO																																			
1	DEPORTE ADAPATADO	DETERMINAR LA DISCAPACIDAD QUE PRESENTA CADA PERSONA QUE PARTICIPA EN EL PROGRAMA PARA PARA DIRECCIONARLA AL DEPORTE O ACTIVIDAD QUE PUEDE DESARROLLAR SEGÚN SU CONDICIÓN	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	E																															
MES: MAYO																																			
2	DEPORTE ADAPATADO	EJECUCION DE CLASES DE LOS DIFERETE DEPORTES	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	E																															
3	DEPORTE ADAPATADO	FESTIVAL DE HABILIDADES MOTRICES	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	E																															
MES: JULIO																																			
4	DEPORTE ADAPATADO	EJECUCION DE CLASES DE LOS DIFERETE DEPORTES	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	P																															
5	DEPORTE ADAPATADO	TORNEO DE INCLUSION	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	P																															
6	DEPORTE ADAPATADO	VACACIONES RECREATIVAS	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	E																															
7	DEPORTE ADAPATADO	OLIMPIADAS INTERMUNICIPALES	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	P																															
MES: AGOSTO																																			
8	DEPORTE ADAPATADO	EJECUCION DE CLASES DE LOS DIFERETE DEPORTES	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	P																															
9	DEPORTE ADAPATADO	OLIMIADAS ZONALES	MAURICIO MORENO DIANA HERNANDEZ	P																															

EJECUTADO
POR EJECUTAR

IDERF
INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA

Carrera 3 No. 14 A- 60 Coliseo Lobatera - Futsal
Telefono: (091) 874 8080
Celular: 3224184379
NIT. 890680.338-1
E-mail: [illegible]
WEB: [illegible]
Código Postal: 252211

INSTITUTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DE FUSAGASUGA IDERF

INFORME FINAL

Contrato N° CPSP 031-2024

PROGRAMA: DEPORTE ADAPTADO

POBLACIÓN: DISCAPACIDAD

INSTRUCTOR: DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ

OBJETO DE CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIO DE APOYO DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF

FECHA DE INICIO: 04/03/2024

PLAZO DE EJECUCIÓN: Cinco (05) meses

FECHA DE TERMINACION: 03 DE AGOSTO DE 2024

- **NÚMERO DE INSCRITOS EN EL PROGRAMA POR GRUPO ASIGNADO:**

GRUPO	N°
DISCAPACIDAD	115
TOTAL	115

- **TABLA DE POBLACION ATENDIDA**

RANGOS DE EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
JOVENES	12	8	20
ADULTO	40	20	60
ADULTO MAYOR (60 AÑOS)	25	10	35
POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	77	38	115
TOTAL	77	38	115

- **MATRIZ DOFA - DEBILIDADES – OPORTUNIDADES – FORTALEZAS- AMENAZAS (una matriz por cada grupo atendido)**

Grupo: DEPORTE ADAPTADO

Lugar de intervención: COLISEO CARLOS

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
	Contamos con el espacio acorde al deporte

FORTALEZAS	AMENAZAS
Accesible a la población con discapacidad	La población habitante de calle que permanece en el lugar a la hora de abrir el escenario

Lugar de intervención: CENTRO DE INTEGRACIÓN SOCIAL

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
No se puede realizar mucho ruido y nuestra clase es de danzas	Es u lugar central y aprovechamos un espacio recuperado por el municipio

FORTALEZAS	AMENAZAS
Accesible a la población con discapacidad, y un espacio amplio	La inseguridad del lugar al momento de salir de clase

Lugar de intervención: ESTADIO MUNICIPAL

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
No hay acceso a las sillas de ruedas por la entrada principal	Espacio amplio y acorde al deporte

FORTALEZAS	AMENAZAS
Llegan mas deportistas a clase	Los cambios de clima

Información de mínimo 2 líderes comunitarios por grupo:

GRUPO: DEPORTE ADAPTADO

- **Nombres y Apellidos: ARACELY LOZANO**
- **Celular: 3114607298**

- **Nombres y Apellidos: MARIA INES MENDEZ**
- **Celular: 3164736928**

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

PROGRAMA DEPORTE ADAPATA





Diana Hernandez

NOMBRE

C.C. 1069755402

TELEFONO: 3232423023

CORREO ELECTRONICO: difer.hera6@Hotmail.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069755403		HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 15 # 1A-18	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	764448805	9468716118	I	2024/07/03	2024/07/09	NEQUI	6	$386,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
1	CC 1069755403	HERNANDEZ DIANA		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$384,100
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069755403		HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 15 # 1A-18	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	764448805	9468716118	I	2024/07/03	2024/07/09	NEQUI	6	$386,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$100	$0	$13,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$100	$0	$13,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				1	$384,100	$1,900	$0	$386,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069755402		HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 15 # 1A-18	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	775474687	9469930785	I	2024/08/02	2024/07/15	HEQUI	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
1	CC	1069755402	HERNANDEZ DIANA																			23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$384,100
Total Afiliados(1)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069755402		HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 15 # 1A-18	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	775474687	9469930785	I	2024/08/02	2024/07/15	HEQUI	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069755402		HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 15 # 14-18	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	806112373	9470461453	I	2024/09/03	2024/07/29	HEQUI	0	$38,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,800	$0	$0	$20,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$20,800	$0	$0	$20,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,400	$0	$0	$1,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,400	$0	$0	$1,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$0	$0	$16,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$16,300	$0	$0	$16,300
TOTAL				1	$38,500	$0	$0	$38,500

2024/07/29 09:05 AM

467

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069755402		HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 15 # 14-18	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	806112373	9470461453	1	2024/09/03	2024/07/29	NEQUI	0	$38,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSIÓN		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$130,000	$20,800			$130,000	$16,300			$0	$0			$130,000	$1,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$130,000	$20,800			$130,000	$16,300			$0	$0			$130,000	$1,400		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$130,000	$20,800			$130,000	$16,300			$0	$0			$130,000	$1,400		$0	$0
1	CC	1069755402	HERNANDEZ DIANA	230301	1	$130,000	$20,800	EPS017	1	$130,000	$16,300		0	$0	$0	14-03	1	$130,000	$1,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$130,000	$20,800			$130,000	$16,300			$0	$0			$130,000	$1,400		$0	$0

168

EPS FAMISANAR S.A.S

NIT. 830.003.564

CERTIFICA

Apellido y Nombres: HERNANDEZ GOMEZ DIANA FERNANDA

Identificación Cotizante: CC 1069755402

Registra aportes por concepto de Cotizaciones al SGSSS, desde 01/03/2024 a 30/07/2024 de la siguiente manera:

Periodo	Ingreso Base	Aporte	Días	Fecha Pago	Identificación	Razón Social	Planilla
01/03/2024	$ 1,300,000	$ 162,500	30	22/04/2024	CC 1069755402	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ	9464450507
01/04/2024	$ 1,300,000	$ 162,500	30	16/05/2024	CC 1069755402	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ	9467106686
01/05/2024	$ 1,300,000	$ 162,500	30	21/06/2024	CC 1069755402	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ	9467249997
01/06/2024	$ 1,300,000	$ 162,500	30	09/07/2024	CC 1069755402	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ	9468716118
01/07/2024	$ 1,300,000	$ 162,500	30	15/07/2024	CC 1069755402	DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ	9469930785
Suma total de aportes		$ 812,500					

Nota: La anterior información es extraída del Sistema de Información de Pagos de EPS FAMISANAR S.A.S., esta constancia no constituye paz y salvo.

Para constancia se firma el dia 25 de 07 de 2024

CUENTA DE COBRO N°05

EL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACION, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACION EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACION FISICA DE FUSAGASUGA "IDERF"
NIT :890.680.338-1

DEBE A:
DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ
CC: 1069755402 DE FUSAGASUGÁ
Carrera 15 No 1ª norte 18 Fusagasugá

LA SUMA DE:
UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($1.420.000) M/CTE.

Correspondiente a las actividades realizadas del 4 de JULIO al 3 DE AGOSTO de 2024 en cumplimiento del contrato de Prestación de Servicios No. CPS 031-2024.

Nota: Manifiesto y certifico que me acojo al beneficio de la retención en la fuente en cumplimiento del articulo 383 del Estatuto Tributario, para efectos de determinar el régimen que me es aplicable en materia de retención en la fuente para el año 2024, bajo la gravedad de juramento que sumando el valor de todos mis contratos no exceden las trescientas (300) UVT.

Dada a los cinco (5) dias del mes de AGOSTO de 2024.

CORDIALMENTE,

DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ
CC No 1.069.755.402 EXPEDIDA EN FUSAGASUGÁ.

IDERF	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR	Código: FOR-GCO-33
		Versión: 01
		Página 1 de 1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NÚMERO CPS 031-2024 SUSCRITO ENTRE IDERF Y DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ

CERTIFICA

Que de acuerdo al informe de actividades Nº 05 presentado por DIANA FERNANDA HERNANDEZ GOMEZ, en su condición de contratista, dio cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios Nº CPS 031-2024, por el periodo comprendido entre 04/07/2024 y 03/08/2024, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIO DE APOYO DEPORTIVO E INTEGRAL PARA LAS ESCUELAS DEPORTIVAS DEL IDERF.

Bajo la resolución No 048 de fecha 24 de mayo de 2024 del contenido de la presente, al señor DANIEL ALBERTO PARRADO DIAZ, identificado con C.C No 82.394.606, para realizar el encargo de las funciones del cargo del profesional especializado, mientras el disfrute de quince (15) días hábiles de vacaciones de la funcionaria GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES, comprendidos entre el 17 de junio de 2024 al 08 de julio de 2024 y se reintegra a su labor el día 09 de julio de 2024.
Que durante el presente periodo se presentó la supervisión del CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS 031-2024, por parte del área misional, persona designada para la supervisión desde el 04/03/2024 al 03/08/2024 y del Sr. Director como supervisor del área misional encargado, desde el 17/06/2024 al 08/07/2024, periodo de disfrute de las vacaciones de la supervisora del área misiona.

Que las actividades fueron realizadas conforme a las obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios número CPS 031-2024, para constancia el contratista entregó informe de actividades.
De otro lado, se certifica que el valor correspondiente al pago del presente informe de actividades y de acuerdo al registro presupuestal generado en el contrato celebrado entre las partes, podra ser cancelado de la siguiente forma:

RUBRO	SECTOR	PROGRAMA	PRODUCTO	META	FUENTE	CPC	VALOR
2.3.2.02.02.009	43	4301	4301007	758	1.2.3.1.18	92912	$1.420.000

He verificado el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL, del mes de JUNIO, JULIO Y AGOSTO

No. De pago	Numero de planilla	Fecha de pago	EPS	IBC	AFP o FSP	ARL	CAJA DE COMPENSACIÓN	INTERÉS	TOTAL
5	9468716118	2024/07/09	$ 192.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 13.600	0	$ 1.900	$386.000
	9469930785	2024/07/15	$ 192.500	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 13.600	0	0	$384.100
	9470461453	2024/07/29	$ 16.330	4 130.000	$ 20.800	$ 1.400	0	0	$ 38.500

La presente certificación se expide el 05/08/2024, para efectos pago N.º 05 de 05

GLADYS MARCELA MARTINEZ TORRES
Supervisor

DANIEL ALBERTO PARRADO DIAZ
Supervisor (E)

Gestion Documental: MISIONAL
Original Destinatario: Carpeta Contrato CPS N° 031-2024
1 copia: Tesoreria IDERF

Carrera 5 No. 11-A-86 Colinas de Gibraltar – Futsal
Teléfonos: (091) 874 8080
Celular: 3224154377
NIT: 890680338-1
E-mail: atencionalciudadano@iderf.gov.co
WEB: www.iderf.gov.co
Código Postal: 252211