	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	DIRECCION DE DEPORTE RECREACIÓN ACTIVIDAD FISICA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EDUCACION FISICA	Fecha:	15/11/2024

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$5,400,000.00			Valor a Pagar:	$2,700,000.00
Número:	CPS-IDER-902-2024	Fec. Suscripción:	Oct 11 2024	Fecha de iniciación:	Oct 11 2024
N° CDP:	148	Fecha:	Oct 10 2024	Fecha de terminación:	Dic 10 2024
N° RP:	1504	Fecha:	Oct 11 2024	Duración:	Meses 2 Días 0
Rubro Presupuestal:	Implementación de la Escuela de Iniciación y Formación Deportiva - EIFD en Cartagena de Indias			Periodo a pagar:	Oct 11 2024 - Nov 10 2024

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios al área de Deporte del Instituto Distrital de Deporte y Recreación - IDER como Instructor de énfasis del proyecto Implementación de la Escuela de Iniciación y Formación Deportiva - EIFD en Cartagena de Indias

FORMA DE PAGO: EL IDER pagará al CONTRATISTA el valor del contrato mediante dos (2) pagos iguales por valor de DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.700.000) y que se tramitarán mes vencido, el pago se efectuará previa presentación de la documentación que exija para tal efecto el área administrativa y financiera del IDER, acompañada de la certificación de servicios prestados, suscrita por el supervisor, en la cual deberá constar que el contratista se encuentra a paz y salvo por los conceptos correspondientes a Seguridad Social Integral. El valor descrito se encuentra amparado en la disponibilidad presupuestal anexa al presente estudio.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**ZUNILDA MENDOZA MIRANDA**								
Identificación:	Tipo de documento: Cédula	X	Nit.		Número:	45494330		DV.	
Dirección:	BRR LA CANDELARIA CRA-44 CLL32D Nº 137								
Número de Teléfono:	3188921187		FAX:			CEL.	3188921187		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**09800029179**	Banco:	**BANCOLOMBIA**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X" Persona Natural: **x** Persona Jurídica: Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

Gran Contribuyente: Autoretenedor:

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Nov 15 2024

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Cumple satisfactoriamente el objeto contractual

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$162,900.00	Periodo	OCTUBRE	Valor pagado	$208,500.00	Periodo	OCTUBRE
Comprobante de pago Número:		4577362266		Comprobante de pago Número:		4577362266	
Fecha de pago:		Nov 15 2024		Fecha de pago:		Nov 15 2024	

Aportes a ARL				**NOTA:**
Valor pagado	$31,800.00	Periodo	OCTUBRE	
Comprobante de pago Número:		4577362266		
Fecha de pago:		Nov 15 2024		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos.

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: 8669EB34-2036-4171-A016-621C581B7885

NOMBRE CONTRATISTA: ZUNILDA MENDOZA MIRANDA

C.C.: 45494330

FIRMA SUPERVISOR 19161F6F-8E41-486D-BFF9-961C8D88DF0C

NOMBRE SUPERVISOR: GIOVANNI ENRIQUE CARRASQUILLA GUARDO

CARGO: P.E. DE DEPORTE Y RECREACION FISICA (E)

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Cartagena de Indias D.T. y C., Nov 15 2024

DIRECCION DE DEPORTE RECREACIÓN ACTIVIDAD FISICA APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EDUCACION FISICA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Oct 11 2024 - Nov 10 2024, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	ZUNILDA MENDOZA MIRANDA
Identificación:	45494330

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	CPS-IDER-902-2024	**Fec. Suscripción:**	Oct 11 2024	**Fecha de iniciación:**	Oct 11 2024
	Duración:		**Meses:** 2	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Dic 10 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios al área de Deporte del Instituto Distrital de Deporte y Recreación - IDER como Instructor de énfasis del proyecto Implementación de la Escuela de Iniciación y Formación Deportiva - EIFD en Cartagena de Indias					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Brindar asistencia técnica y operativa en el desarrollo del proyecto, como profesor de énfasis, con las actividades para la implementación de los niveles 3 y 4 del proyecto, esto es, énfasis deportivo y perfeccionamiento deportivo.	He prestado apoyo en la EIFD como profesora del Énfasis de Softbol de Chiquinquirá y Apoyo en el núcleo deportivo de la Perimetral
2. Fungir como instructor de énfasis, mediante el desarrollo de habilidades deportivas específicas para las disciplinas de énfasis de la Escuela Deportiva.	Se logró trabajar las actividades correspondientes con un excelente desempeño, juegos de habilidades concentración, Se organizaron prácticas deportivas de entrenamiento en los puntos deportivos de manera exitosa. trabajo de situaciones de juego sin corredor en base desde el outfield e infiles con extra bases tirando al relevo para sacar al corredor trabajo de situaciones de juego y los fundamentos con batazos hacia los gaps
3. Apoyar en la organización de los diferentes encuentros que se desarrollen en el marco del proyecto, en los cuales participen la participación de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la Escuela de Formación Deportiva	Asistencia y apoyo a eventos programados por Alcaldía Mayor e Ider Asistencia Festival de Habilidades Motrices
4. Las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato, en el marco del objeto contratado.	He prestado la colaboración requerida por el grupo de coordinadores y Equipo Psicosocial en el ejercicio de mis funciones Como el apoyo en el Nucleo de la Perimetral
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

8669EB34-2036-4171-A016-621C581B7885

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **ZUNILDA MENDOZA MIRANDA**

C. C. : **45494330**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45494330
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ZUNILDA MENDOZA MIRANDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CANDELARIA CRA 44 N 32D 137	TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4577362266**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990700910

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.500
SUBTOTAL:			1	**$ 208.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.900
SUBTOTAL:			1	**$ 162.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 31.800
SUBTOTAL:			1	**$ 31.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.200**

Planilla Pagada

INFORME DE ACTIVIDADES

Informe parcial [ ] **Informe final** [X]

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 902					CPS-IDER-902 -2024	**Del Año:**	2024		
NOMBRE CONTRATISTA:	**ZUNILDA MENDOZA MIRANDA**				**C.C. No.**	**45494330**			
PERIODO DEL INFORME:	**Desde**:	11 Día	10 Mes	2024 Año	**Hasta:**	10 Día	11 Mes	2024 Año	
OBJETO: Prestación de servicios al área de Deporte del Instituto Distrital de Deporte y Recreación - IDER como Instructor de énfasis del proyecto Implementación de la Escuela de Iniciación y Formación Deportiva - EIFD en Cartagena de Indias									
PLAZO CONTRATO	**Fecha inicio**	11 Día	10 Mes	2024 Año	**Fecha Terminación** (Incluidas prórrogas)	10 Día	12 Mes	2024 Año	

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 5.400.000
VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	$ 2.700.000
REGISTRO PRESUPUESTAL No.	1504
CDP No.	148
DURACIÓN DEL CONTRATO	2 MESES
MES A COBRAR DE LA DURACIÓN DEL CONTRATO	11/10/2024 - 10/11/2024
NÚMERO DEL INFORME	001
FECHA PRESENTACIÓN DEL INFORME	21/11/2024

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE AOBLIGACIONES DEL CONTRATO

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE ELPERIODO
1. Contribuir como profesor de énfasis con las actividades para la implementación de los niveles 3 y 4 del proyecto, esto es, énfasis deportivo y perfeccionamiento deportivo	He prestado apoyo en la EIFD como profesora del Énfasis de Softbol de Chiquinquirá y Apoyo en el núcleo deportivo de la Perimetral
2. Fungir como profesor de énfasis, mediante el desarrollo de habilidades deportivas específicas para las disciplinas de énfasis de la Escuela Deportiva	Se logró trabajar las actividades correspondientes con un excelente desempeño, juegos de habilidades concentración, Se organizaron prácticas deportivas de entrenamiento en los puntos deportivos de manera exitosa. trabajo de situaciones de juego sin corredor en base desde el outfield e infiles con extra bases tirando al relevo para sacar al corredor trabajo de situaciones de juego y los fundamentos con batazos hacia los gaps
3. Brindar apoyo en la organización de los diferentes encuentros que se desarrollen en el marco del proyecto, en los cuales participen la participación de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la Escuela de Formación Deportiva	Asistencia y apoyo a eventos programados por Alcaldía Mayor e Ider Asistencia Festival de Habilidades Motrices

4. Las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato, en el marco del objeto contratado.	He prestado la colaboración requerida por el grupo de coordinadores y Equipo Psicosocial en el ejercicio de mis funciones Como el apoyo en el Nucleo de la Perimetral

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS Y ANEXOS







ZUNILDA MENDOZA **ZUNILDA MENDOZA MIRANDA** **CONTRATISTA** **C.C. 45494330**	**EL SUPERVISOR:** Certifico y apruebo informe presentado por el contratista que cumple con las actividades y evidencias. **GIOVANNI ENRIQUE CARRASQUILLA GUARDO** ***EL PRESENTE INFORME SE APRUEBA POR EL SUPERVISOR CON LA FIRMA ELECTRÓNICA DEL FORMATO SCAP E INFORME DE ACTIVIDADES EXPEDIDO POR EL SISTEMA SAFE DEL MISMO PERIODO DE COBRO***