Nombre Contratista	PAULA MICHEL HERNANDEZ REYES		Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA EN EL FOMENTO, IMPLEMENTACION, FORTALECIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE FORMATIVO, SOCIAL Y COMUNITARIO LIDERADOS POR EL IMRD, EN LA VEREDA PARCELAS DEL MUNICIPIO DE COTA
Número de Identificación	1010029898		
Número del Contrato	CPS-157-2024		
Valor del Contrato	30.400.000,00 COP		
Plazo Ejecución	8 meses	Adición	
Fecha de Inicio	24/04/2024	**Fecha Final**: 23/12/2024	
Periodo del Informe	**Desde** 01/11/2024 **Hasta** 30/11/2024		
Supervisor	ELSA LEONOR JANY GUZMAN		

En cumplimiento del presente contrato, cordialmente me permito radicar informe de actividades inherentes al contrato de la referencia, desarrolladas en el periodo comprendido entre el 01 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2024 de la siguiente manera.

A continuación, se relacionan las actividades desarrolladas por el contratista de conformidad con las obligaciones pactadas:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES RELACIONADAS
1. Apoyar y participar activamente en las actividades y eventos deportivos y recreativos que organice el Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Cota.	Apoyo en el evento Cota Competitiva, apoyo en Ajedrez y Juegos Autóctonos en el parque principal de Cota, apoyo en la convocatoria de vacaciones recreativas en el periodo de inscripciones, Apoyo a las Olimpiadas para Personas con Discapacidad, apoyo en la carrera 11 k y apoyo a la 5ta fecha de la Copa Cundinamarca. ANEXO 1.
2. Apoyar al IMRD a realizar la divulgación de los planes y programas a desarrollar, al igual que promover constantemente las actividades propias del objeto del contrato, y mantener comunicación constante con la junta de acción comunal de la vereda parcelas del municipio de Cota.	A través de redes sociales se divulga y promueve los eventos realizados por el instituto deportivo para masificar el acompañamiento y asistencia a los eventos para los que se realizó publicidad. ANEXO 2.
3. Apoyar en el desarrollo de los juegos Intercolegiados Supérate con los diferentes colegios del municipio de	Actividad sin desarrollar debido a que no se realizaron eventos asociadas en el mes.

Cota, brindando acompañamiento a los deportistas.	
4. Brindar el apoyo en la realización de los juegos comunales y navideños del municipio de Cota.	Actividad sin desarrollar debido a que no se realizaron eventos asociadas en el mes.
5. Apoyar al IMRD a llevar un control estadístico de los eventos recreo deportivos realizados por el Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Cota, en especial de la vereda Parcelas del Municipio de Cota.	Avance de la elaboración de un informe diagnóstico general sobre la asistencia y participación en los eventos recreo deportivos, recopilando y analizando datos de los participantes y la audiencia. ANEXO 3.
6. Apoyar al IMRD a mantener y velar por el orden y el aseo de las Instalaciones deportivas donde se realicen los eventos o torneos.	Realización de tareas de limpieza en el escenario "Centro deportivo" y "Campus municipal". ANEXO 4.
7. Apoyar en la coordinación administrativa de los programas y eventos de actividad física y deporte, que se lleven a cabo en la vereda parcelas.	Actividad sin desarrollar debido a que ha estado en proceso de formalización durante el mes.
8. Apoyar al IMRD en las demás que se requieran y que tengan relación directa con el desarrollo del objeto contratado.	Apoyo a Clubes Deportivos en la realización del partido de la final de la Copa Metropolitana Sub-17 entre Millonarios y Equidad. ANEXO 5.

OBSERVACIONES:





Firma Contratista

Firma Supervisor

Pago Seguridad Social

Con el fin de acreditar el cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre del 2002 y conforme al decreto 1273 de 2018, certifico mediante la presente comunicación el pago de los aportes de Seguridad Social correspondientes al mes de NOVIEMBRE del año 2024, efectuados mediante la planilla No. 81893943 que corresponde únicamente al contrato de Prestación de Servicios DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA EN EL FOMENTO, IMPLEMENTACION, FORTALECIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE FORMATIVO, SOCIAL Y COMUNITARIO LIDERADOS POR EL IMRD, EN LA VEREDA PARCELAS DEL MUNICIPIO DE COTA IMRD- CPS. N.º 157 de 2024 suscrito con esa entidad.

PERIODO	IBC	SALUD	PENSIÓN	ARL
Abril	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 208.000	$ 13.600
Mayo	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Junio	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Julio	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Agosto	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Septiembre	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Octubre	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Noviembre	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 243.200	$ 15.900
Diciembre				

Nota:

Documentación recibida:

Para efectos de la labor de supervisión, se recibió y revisó lo siguiente:

- ✓ Cuenta de cobro No. 08
- ✓ Informe de gestión (en el periodo comprendido del 01 de NOVIEMBRE de 2024 al 30 de NOVIEMBRE de 2024)
- ✓ Pago de seguridad social.
- ✓ Anexos.

Cuenta de Cobro No. 00-08
Cota, Cundinamarca 2/12/2024
IMRD CPS-157-2024

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE COTA CUNDINAMARCA
NIT NO. 832.000.795-5

DEBE A

PAULA MICHEL HERNANDEZ REYES
Cedula de Ciudadanía No. 1010029898 de Bogotá
Régimen Simplificado

La suma de **tres millones ochocientos MIL PESOS** ($ 3.800.000) m/cte. por concepto de prestación de servicios del pago del contrato No.157 cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA EN EL FOMENTO, IMPLEMENTACION, FORTALECIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FISICA, DEPORTE FORMATIVO, SOCIAL Y COMUNITARIO LIDERADOS POR EL IMRD, EN LA VEREDA PARCELAS DEL MUNICIPIO DE COTA. Durante el periodo comprendido entre el 01 de noviembre al 30 de noviembre de 2024.

Favor consignar a la cuenta de ahorros número **15441247769** del banco Bancolombia.

Se firma en Cota, el 02 día del mes de dicembre del año 2024.

Atentamente,



_____

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010029898	PAULA MICHEL HERNANDEZ REYES	carrera 2#15-16	1111111	pamichelh@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	COTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	21/11/2024	81893943	$449.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	190.000	0		0		0	0	0	0	190.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	243.200	0	0	0	0	0	0		243.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-33	Compañía de seguros Colsanitas S.A.	901469580-2	15.900				15.900	0	0	15.900			159	15.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.000	190.000
Pensión	1	243.200	243.200
Riesgos Laborales	1	15.900	15.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	449.100	449.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010029898	PAULA MICHEL HERNANDEZ REYES		carrera 2#15-16	1111111	pamichelh@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	COTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	21/11/2024	81893943	$449.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010029898	HERNANDEZ REYES PAULA MICHEL	59	0			N																	230301	1.520.000	243.200	0	0	0	0	EPS008	1.520.000	190.000	14-33	1.520.000	2	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información