IMDERTY	INFORME DE GESTIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CODIGO	FO-GTH-06
	PROCESO: GESTION TALENTO HUMANO	VERSION	007

INFORME No. 07

Identificación del contrato No. 300.11.01.380-2024 DEL 6 DE JUNIO DE 2024			
Nombre del Contratista		**Objeto del Contrato**	
ROBIN ROSERO CESPEDES C.C. 16.461.269 DE YUMBO		PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMIA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO EN EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DEPORTIVOS DE ALTO RENDIMIENTO DEL IMDERTY.	
Fecha de Firma del Contrato	**Valor de Contrato**	**Fecha de Inicio**	**Fecha de terminación**
6/6/2024	$ 16.940.000	6/6/2024	27/12/2024
Duración del contrato	**Nombre del Supervisor**		**Cargo**
7 MESES	MARIO BALLESTEROS PRADO		SUBGERENCIA DEPORTIVA
No de planilla del pago a la seguridad social	**Valor pagado en planilla**		**Fecha de pago**
81849759	$ 402.200		4/12/2024

Valor y Forma de Pago

El valor del contrato es la suma de DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($16.940.000), Incluidos todos los costos directos e indirectos de las actividades. EL CONTRATANTE cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: una primera cuota por la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($2.420.000), pagaderos con corte al 30 de Junio de 2024, previa presentación del informe de gestión y aprobado por el supervisor del contrato; 2) SEIS (06) cuotas parciales por un valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($2.420.000), cada una, las cuales se pagaran con corte al último día hábil de los meses de junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre previa presentación de informe de gestión y aprobados por el supervisor del contrato; 3) Y una última cuota por la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($2.420.000), que se pagara a la terminación del contrato. los pagos se realizarán con la presentación del acta de Supervisión del Contrato en la que se indique.que se ha dado cumplimiento al objeto contractual y el pago de la seguridad social.

1. OTRO SI

# Otro Si	Tipo de Otro Si	Fecha de Perfeccionamiento	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2. EJECUCION DEL CONTRATO

Actividades contratadas	Tareas o actividades realizadas para ejecutar la actividad contratada durante el periodo	Evidencias/Medios de verificación
A) Apoyar el proceso de dirección, planeación y evaluación de los componentes técnicos, tácticos y físicos, en la participación de las selecciones Yumbo de VOLEIBOL, y en las diferentes competencias de preparación y las programadas por la liga correspondiente.	Durante el mes de diciembre, se realizó la evaluación de los componentes técnicos, tácticos y físicos, de la selección de voleibol femenina, que participó en los clasificatorios a juegos departamentales	DRIVE deporteenconjunto@gmail.com
B) Brindar apoyo en las competencias, de carácter municipal departamental, nacional e internacional en las cuales haya presencia de deportistas Yumbeños adscritos a la disciplina de VOLEIBOL.	En el mes de diciembre, se realizaron encuentros amistosos con clubes del municipio de Yumbo, y el clubes de Cali preparatorios a la fase final de los juegos departamentales	DRIVE deporteenconjunto@gmail.com formato fotografico que reposa en talento humano
C) Apoyar en la elaboración, presentación y actualización de informes, registros, formatos y planes de acción con sus debidos soportes y documentación requerida por la supervisión.	En el mes de diciembre se elaboraron los informes de: gestión mensual, registro fotográfico, planeación deportiva, mesociclos y asistencia de la preseleccion de voleibol femenino.	DRIVE deporteenconjunto@gmail.com
D) Brindar apoyo asistencial y/o de difusión a las actividades institucionales derivadas del ciclo de ejecución del proyecto.	Se realiza difusion de las actividades y oferta institucional por medio de las redes sociales del instituto	DRIVE deporteenconjunto@gmail.com formato fotografico que reposa en talento humano
E) Apoyar profesional y asistencialmente a las evaluaciones, convocadas y realizadas en el laboratorio LECYD y llevar a cabo las recomendaciones para potencializar el rendimiento deportivo.	Se realizan trabajos fisicos aplicados a la preparacion fisica de acuerdo con el analisis del coordinador del laboratorio LECYD y el preparador fisico de Imderty, con las deportistas de la selecion Yumbo de voleibol femenino.	DRIVE deporteenconjunto@gmail.com formato fotografico que reposa en talento humano

F) Apoyar en la articulación de los monitores de educación física y escuelas de formación deportiva IMDERTY para la detección de talentos para la disciplina deportiva de VOLEIBOL.	Durante el mes de diciembre se realizó la reunion mensual con entrenadores de seleciones y clubes, monitores del municipio para definir la ruta metodologica y objetivos por parte de la disciplina de voleibol.	DRIVE deporteenconjunto@gmail.com formato fotografico que reposa en talento humano

Observaciones
No aplica para este periodo.

3. EJECUCION PRESUPUESTAL

Valor del Contrato	Valor a Pagar	Valor por Ejecutar	Periodo del informe	Mes del Informe
$ 16.940.000	$ 2.420.000	$ 14.520.000	1	Junio
	$ 2.420.000	$ 12.100.000	2	Julio
	$ 2.420.000	$ 9.680.000	3	Agosto
	$ 2.420.000	$ 7.260.000	4	Septiembre
	$ 2.420.000	$ 4.840.000	5	Octubre
	$ 2.420.000	$ 2.420.000	6	Noviembre
	$ 2.420.000	$ 0	7	Diciembre

4. CERTIFICACIONES

4.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA:
En mi condición de contratista independiente al servicio del IMDERTY, en apliación del artículo 1 de Decreto Nacional No. 1273 de Julio de 2018, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el recibo de pago de la planilla única por aportes a la seguridad social correspondiente al mes de DICIEMBRE en ejecución del contrato No. 300.11.01.380-2024, se realiza y se entrega dentro de los cinco (5) primeros días del mes de ENERO de 2025.
4.2 POR PARTE DEL SUPERVISOR:
Certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista en desarrollo de las actividades específicas descritas en el informe de gestión correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2024 según lo pactado en el contrato en referencia, informe de gestión que se anexa debidamente refrendado por las partes.

5. OBSERVACIONES GENERALES

N/A

Para constancia de lo anterior, se firma el siguiente Informe de gestión del contrato No. 300.11.01.380-2024, en el Municipio de Yumbo, el día VEINTISIETE (27) de DICIEMBRE de 2024.

MARIO BALLESTEROS PRADO
FIRMA DEL SUPERVISOR

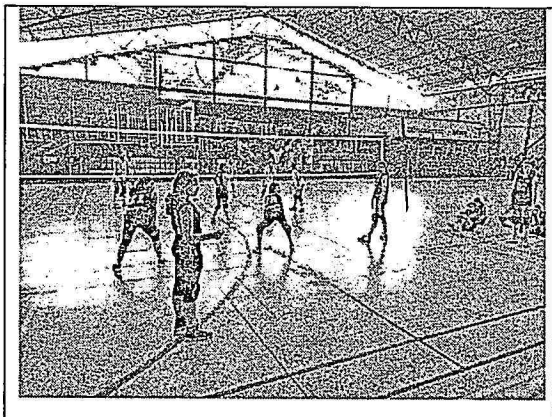
ROBIN ROSERO CESPEDES
FIRMA DEL CONTRATISTA

JHONATAN CLAROS COLLAZOS
FIRMA DEL APOYO SUPERVISIÓN

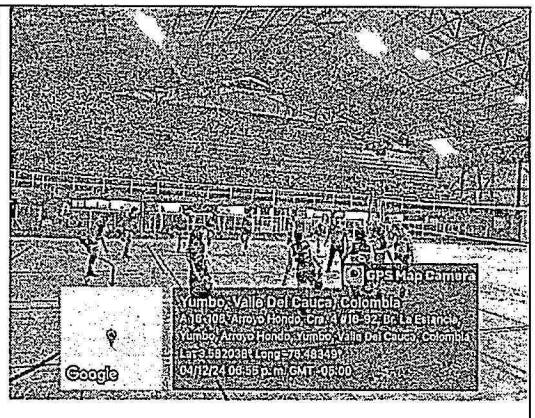
	REGISTRO FOTOGRAFICO	CODIGO	FO-GDD-27
IMDERTY INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YUMBO		VERSION	005
	PROCESO: GESTIÓN DEL DEPORTE Y LA RECREACION	FECHA	01/08/2024
		PAGINA	1 de 1

CONTRATISTA	ROBIN ROSERO CESPEDES
No. Contrato	300.11.01.380 - 2024

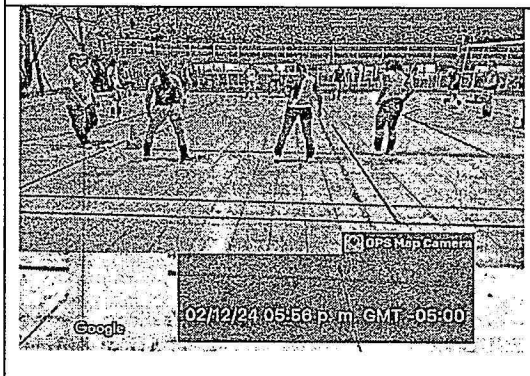
MES	DICIEMBRE	ACTIVIDAD CONTRATUAL	A,B,C



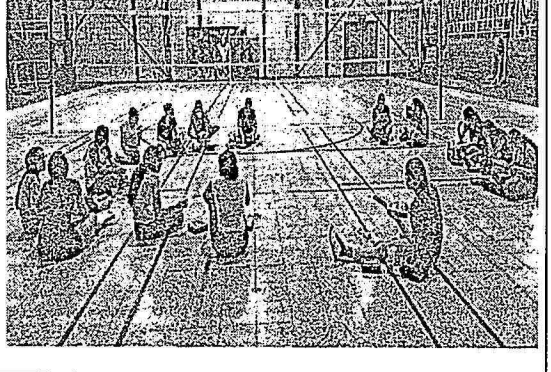
LUGAR	COLISEO LUIS JAVIER MOSQUERA
FECHA	DICIEMBRE 2024
Descripción de la foto	
REALIZACIÓN DEL 1ER TORNEO MUNICIPAL DE MINI-VOLEIBOL	



LUGAR	COLISEO LUIS JAVIER MOSQUERA
FECHA	DICIEMBRE 2024
Descripción de la foto	
CALENTAMIENTO, PARTIDO AMISTOSO	



LUGAR	COLISEO LUIS JAVIER MOSQUERA
FECHA	DICIEMBRE 2024
Descripción de la foto	
EJERCICIOS DE COORDIANCION CON LA SELECCIÓN YUMBO FEMENINA.	



LUGAR	COLISEO LUIS JAVIER MOSQUERA
FECHA	DICIEMBRE 2024
Descripción de la foto	
ALIMENTACION POST-ENTRENO CON LA SELECCIÓN YUMBO FEMENINA.	

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	16461269	ROBIN ROSERO CESPEDES		CRA 10B N 14 03	3761480	ROBINRCESPEDES@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	YUMBO		NO

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	04/12/2024	81849759	$402.200	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	16461269	ROBIN ROSERO CESPEDES		CRA 10B N 14 03	3761480	ROBINRCESPEDES@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	YUMBO		NO

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	04/12/2024	81649759	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Extranjero	IRO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	VET	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	16461269	ROSERO CESPEDES ROBIN	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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