

CUENTA DE COBRO N° 009

Instituto Municipal de Recreación y Deporte -IMRD- de Tocancipá

Nit. 832.002.349-2

Debe a:

KAREN DANIELA CASTRO INFANTE

Cédula de Ciudadanía No. 1003704371 de TOCANCIPA

Contrato N° CPS 061-2024

Otro sí o Cesión No. 0

Periodo de cobro:

Desde: 1/12/2024

Hasta: 20/12/2024

La suma de: \$ 2.333.333,00

(valor en letras): DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

Por concepto de: Pago al contrato de prestación de servicios suscrito entre las dos partes, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE MATROGIMNASIA EN EL CASCO URBANO, SECTORES Y VEREDAS DEL MUNICIPIO Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

Servicios prestados en la Ciudad de: Tocancipá

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002 , Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, Certifico bajo la gravedad de juramento que dichos aportes corresponden al sistema obligatorio general de seguridad social de acuerdo a los ingresos que detallo a continuación:

ENTIDAD	CONTRATO No.	MES	PLANILLA	INGRESO	IBC	SALUD	PENSION	ARL
IMRD	CPS 061-2024	NOVIEMBRE	82343168	3.500.000	1.400.000	175.000	224.000	34.200
	CPS 061-2024	DICIEMBRE	82575067	2.333.333	1.400.000	116.700	149.400	22.800
OTROS								
TOTALES				\$ 5.833.333	\$ 2.800.000	\$ 291.700	\$ 373.400	\$ 57.000

☐ NO Recibí ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado.

☐ NO Entrego formato de solicitud de deducciones para la base del cálculo de retención en la fuente.

Favor girar a la cuenta de Ahorros del banco SCOTIABANK COLPATRIA número 4372026912

La presente cuenta de cobro se expide en: Tocancipá

el día: 20/12/2024

Cordialmente,

Karen Castro

Celular: 3004267141

Correo Electrónico: INFANTEDANIELA36@GMAIL.COM

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
2024-061

CERTIFICA:

Que la directora general en calidad de supervisor del contrato, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE MATROGIMNASIA EN EL CASCO URBANO, SECTORES Y VEREDAS DEL MUNICIPIO Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ", recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato por parte de la contratista KAREN DANIELA CASTRO INFANTE identificada con C.C 1.003.704.371 de Tocancipá, durante el periodo comprendido entre el 01 de DICIEMBRE y el 20 de DICIEMBRE de 2024.

Para lo fines del presente, la contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador MI PLANILLA, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y Año	No. Planilla	Pensión	Salud	Arl
NOVIEMBRE 2024	82343168	\$ 175.000	\$ 224.000	\$ 34.200
DICIEMBRE 2024	82575067	\$ 149.400	\$ 116.700	\$ 22.800

La presente certificación se expide para efectos de cancelar la cuenta de cobro No 2024-09, expedida el 20 de DICIEMBRE de 2024, por valor de DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE. (\$ 2.333.333).

En constancia se firma en Tocancipá, el 20 de diciembre de 2024.


LUZ EMILCE MAMBUSCAY LOPEZ
DIRECTORA GENERAL

DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA				
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
CC	1003704371	KAREN DANIELA CASTRO INFANTE	Carrera 8A #1 SUR-73	3004267141	infamedaniel83@gmail.com					EMPLEADOR
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	PERIODO PENSIONES				1
UNICA	1 - Independiente			QUINDINAMARCA	TOCANCÁ	2024-11		10/12/2024	82343168	TOTAL A PAGAR
										\$433.200

PLANILLA ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	PERIODO PENSIONES	2024-11	2024-11	82343168	\$433.200
--------------------------------	-------------------	---------	---------	----------	-----------

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS-17	Famisanar EPS	830003564-7	175.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION

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	Ponvenir	800224806-6	224.000	0	0	0	0	0	0	0	175.000	1

TOTALES RESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas					Saldo a Favor				
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.200	0	0		34.200	0	0	34.200	1	342	342	34.200	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	175.000	175.000	1
Pensión	1	224.000	224.000	1
Riesgos Laborales	1	34.200	34.200	1
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	433.200	433.200	433.200

Hilena Calderón
OK

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1003704371	KAREN DANIELA CASTRO INFANTE	Carrera 9A #1 SUR-73	3004267141	infantedanielita36@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	TOCANCIPÁ
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1 UPIC 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	82343166	\$433.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
No.	Typo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		CONTRIBUCIONES										Voluntario a MIMBO	Voluntario Aportante	Fondo pensional de subsidio	Cot. EPB	IBIC EPB	Exposición Valor UPC	Cot. ARL	IBIC ARL	Cot. de Seguro	Cotización	Valor CCF	IBIC CCF	Valor CCF	IBIC CCF	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta EPSAF	Aporta MEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</

TIPO

CC

NUMERO

100704371

NOMBRE APORTANTE

KAREN DANIELA CASTRO INFANTE

DIRECCION

Carrera 9A #15UR-73

TELEFONO

3004267141

CORREO

infantedanielk38@gmail.com

FORMA PRESENTACIÓN

UNICA

CLASE APORTANTE

I - Independiente

NOMBRE SUCURSAL

CODIGO

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

CIUDAD / MUNICIPIO

TOCANCIPÁ

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA

FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)

TIPO PLANILLA

FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)

NUMERO PLANILLA

CANTIDAD EMPLEADOS

UPC

PERIODO SALUD

2024-12

PERIODO PENSIONES

2024-12

1

107/2/2024

82575067

TOTAL A PAGAR

\$288.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS017	Familiar EPS	830003584-7	116.700	0	No. Autorización	Valor	0	0	0
							Total a Pagar		No. Afiliados
							116.700		1

TOTALES PENSION

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	800224800-8	149.400	0	0	0	0	0	0	0	149.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Previda Seguros	880011153-6	22.800	No. Autorización	Valor	22.800	0	0	22.800	228	22.800	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, pfp y Mora	Total a Pagar
Salud	1	116.700	116.700
Pensión	1	149.400	149.400
Riesgos Laborales	1	22.800	22.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	288.900	288.900

Fullena Caicedo

OK

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

	INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IMS-JUR-03
		Versión: 1
		Fecha: 05/03/2024
		Página 1 de 5

1

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	12	2024	20	12	2024
--------------------------------------	----	----	------	----	----	------

2

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LUZ EMILCE MAMBUSCAY LOPEZ
DEPENDENCIA	ADMINISTRATIVA
CARGO	DIRECTORA GENERAL

3

DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE MATROGIMNASIA EN EL CASCO URBANO, SECTORES Y VEREDAS DEL MUNICIPIO Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ	
NÚMERO DE CONTRATO	CPS 061-2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	05/04/2024
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	05/04/2024
CONTRATISTA	KAREN DANIELA CASTRO INFANTE
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1003704371
VALOR (incluido IVA)	\$ 21.000.000
PLAZO	6 MESES
FECHA DE INICIO	05/04/2024
FECHA DE FINALIZACIÓN	04/10/2024
ADICIÓN (SI APLICA)	\$ 9.983.333/ HASTA EL 20 DE DICIEMBRE/2024
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERÍODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		Si	No	Si	No
1	Desarrollar las actividades del programa de matrogimnasia del IMRD de acuerdo al cronograma de actividades implementado en sectores o veredas que sean asignadas por el IMRD por medio del supervisor del contrato, de manera virtual y/o presencial.	X		X	
2	Brindar apoyo en los distintos sectores y veredas del Municipio, con el fin de desarrollar el programa de Matrogimnasia de las escuelas de formación deportiva	X		X	

	INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IMS-JUR-03
		Versión: 1
		Fecha: 05/03/2024
		Página 2 de 5

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		Sí	No	Sí	No
	del IMRD. Por medio del entorno virtual y/o de manera presencial de acuerdo con las directrices emitidas por las autoridades correspondientes				
3	Cumplir con los horarios acordados con el supervisor del contrato y asistir puntualmente a los entrenamientos en los lugares y escenarios asignados. En caso de no poder asistir debe informar al supervisor con anterioridad.	X		X	
4	Organizar y apoyar reuniones trimestrales con padres y acudientes de los deportistas pertenecientes a los procesos de Matrogimnasia, con el fin de socializar el plan de trabajo anual, capacitaciones y demás actividades del programa	X		X	
5	Gestionar y apoyar para la participación en diferentes eventos, locales, zonales o nacionales enfocados al desarrollo del deporte en la primera infancia e infancia.	X		X	
6	Verificar que los deportistas estén debidamente inscritos y cuenten con la póliza de accidentes colectivos. Es así que deberá verificar las pólizas tanto para lúdicas, como para escuelas de formación mediante bases de datos del Instituto. El contratista asume toda la responsabilidad al admitir deportistas no inscritos	X		X	
7	Velar por el buen uso de los escenarios deportivos municipales y de las Instituciones Educativas y los demás materiales, herramientas y demás bienes suministrados por el IMRD para la elaboración de actividades contractuales. Por lo que cada contratista quedará a cargo y este responderá por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los pagos pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato.	X		X	
8	Asistir a las reuniones mensuales programadas por el Director del IMRD, los líderes de Lúdicas, centros de iniciación y matrogimnasia, Escuelas de Formación y Metodología Deportiva, las cuales serán informadas a través del correo electrónico o WhatsApp del CONTRATISTA con anterioridad.	X		X	
9	Asistir a las actividades oficiales y eventos institucionales del municipio y del Instituto, brindando apoyo logístico durante toda la actividad, convocado por el supervisor del contrato o por el director general	X		X	
10	Presentar al Instituto, a través del supervisor del presente contrato, a más tardar dentro de los dos (2) días hábiles anteriores a la fecha de cada corte, el respectivo informe mensual de actividades, conforme a los procedimientos de la entidad y los documentos acordados, en los que se debe incluir la planeación mensual de actividades.	X		X	
11	Informar al INSTITUTO inmediatamente se presenten hechos que impidan desarrollar normalmente el objeto del contrato.	X		X	
12	Participar y apoyar las actividades de vacaciones recreativas diseñadas por el IMRD en los diferentes sectores y veredas del municipio.	X		X	
13	Suministrar información para enriquecer las plataformas electrónicas que maneje el IMRD y bases de datos de acuerdo a la población que maneje.	X		X	
14	Brindar apoyo en la ejecución, divulgación, promoción del programa de ciclovía recreativa como alternativa para implementar en el municipio de Tocancipá, ofreciendo la oportunidad de realizar actividad física y prevenir las consecuencias de estilos de vida poco saludables con una periodicidad mensual.	X		X	
15	Aplicar conocimientos pedagógicos y técnicos a los deportistas para su formación y preparación en su disciplina deportiva, con el objetivo de potencializar, afianzar y corregir sus habilidades deportivas.	X		X	
16	Participar en los procesos de gestión de calidad, MECI, MIPG del IMRD, atender requerimientos de auditoría de control interno y demás antes de control.	X		X	
17	Participar en la construcción de las políticas públicas a cargo del IMRD cuando a ello hubiere lugar, actividad que debe ser coordinada a través del supervisor del contrato.	X		X	

	INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IMS-JUR-03
		Versión: 1
		Fecha: 05/03/2024
		Página 3 de 5

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERÍODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		Si	No	Si	No
18	Apoyar la realización y ejecución de los eventos organizados por el IMRD, como juegos comunales, juegos administrativos, juegos Intercolegiados, festivales y demás eventos que la entidad realice.	X		X	
19	Entregar los documentos acordados con el Supervisor del contrato para el pago mensual.	X		X	
20	Apoyo en la identificación y reporte de posibles casos en los que se perciba vulneración o afectación de la integridad de los niños, niñas y adolescentes.	X		X	
21	Las demás asignadas por el supervisor del contrato.	X		X	

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

5

PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
1	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE AÑO 2024	X	
2	CUENTA DE COBRO	X	
3	PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL	X	

OBSERVACIONES: EL CONTRATISTA CUMPLE CON LOS ENTREGABLES DEL CONTRATO

6

¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERÍODO?

SI	☒	NO	☐
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO.			

7

	INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IMS-JUR-03
		Versión: 1
		Fecha: 05/03/2024
		Página 4 de 5

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (SI APLICA)

Aporte al sistema de seguridad social (salud, pensión y ARL) Planilla N. 82343168 DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2024. Planilla N. 82575067 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024.

8

¿ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES

SI	☒	NO	☐	NO APLICA	☐
----	-------------------------------------	----	--------------------------	-----------	--------------------------

9

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA (2024)
VALOR DEL CONTRATO	\$ 21.000.000
VALOR ADICIÓN (Si aplica)	\$ 8.983.333
VALOR A PAGAR (Si aplica)	\$ 2.333.333
VALOR EJECUTADO	\$ 29.866.666
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 116.667

10

ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ____ NO X

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

11

REEVALUACIÓN DE CONTRATISTAS / PROVEEDORES:

En caso de ser último pago diligencie la siguiente información de acuerdo con los siguientes parámetros:

2 MALO	3 REGULAR	4 ACEPTABLE	5 EXCELENTE
--------	-----------	-------------	-------------

ASPECTO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
CUMPLIMIENTO	Las actividades desarrolladas durante el contrato cumplieron con las obligaciones establecidas, los requerimientos técnicos y procedimentales de acuerdo con los lineamientos de la Entidad.	3.5
	Las actividades fueron entregadas con oportunidad según las fechas previstas en el contrato o solicitadas por el supervisor.	3.5

	INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IMS-JUR-03
		Versión: 1
		Fecha: 05/03/2024
		Página 5 de 5

CALIDAD	Los productos o entregables cumplen con especificaciones técnicas establecidas en el Contrato	3.5
	El personal asignado fue suficiente y tenía las competencias necesarias para ejecutar todas las actividades del contrato.	3.5
OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN	Todas las facturas / cuentas de cobro y sus soportes, la documentación contractual requerida durante la ejecución y la documentación postcontractual fueron entregados y/o publicados de acuerdo con lo establecido en el contrato, procesos y procedimientos internos y normatividad legal vigente.	3.5
	Entregó informe definitivo de acuerdo con el numeral 2 de la cláusula “Entregables” contemplado dentro del contrato	3.5
REEVALUACIÓN GENERAL		3.5
OBSERVACIONES A LA REEVALUACIÓN		
Es importante que fortalezca todos los procesos en torno al mejoramiento de los mismos, el compromiso y el profesionalismo a la hora de plantear alternativas para sus espacios pueden ser potenciadores para fortalecer los procesos a su cargo. La comunicación asertiva con la comunidad, compañeros y equipo en general del IMRD se pueden fortalecer para mediar y llegar a la evolución de las actividades y en general de lo que plantea para el desarrollo del programa..		

FECHA DE ELABORACIÓN: 20/12/2024

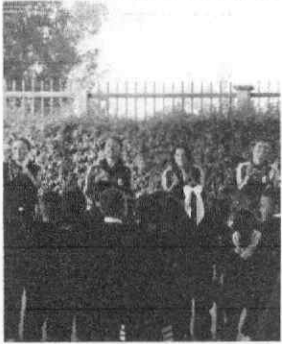
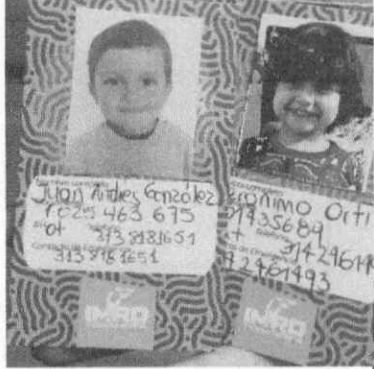
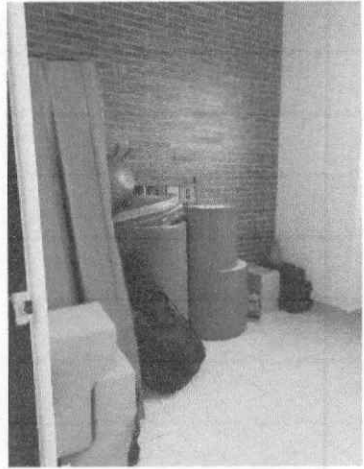
FIRMA DEL SUPERVISOR

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MARCO DEL OBJETO Y SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IME-JUR-04
		Versión: 1
		Fecha: 04/03/2024
		Página 1 de 6

Contrato N. 061 Detalle de actividades realizadas entre el 01 de DICIEMBRE al 20 de DICIEMBRE de 2024

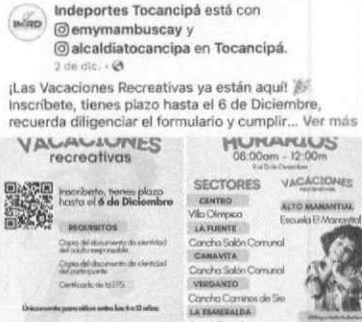
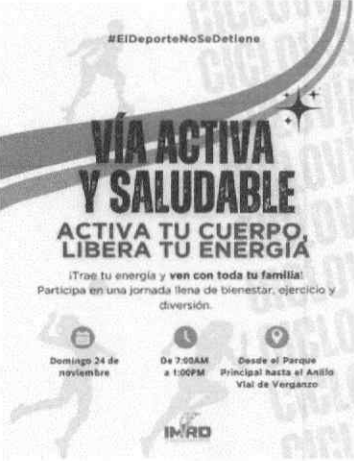
OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	EVIDENCIA
1. Desarrollar las actividades del programa de matrogimnasia del IMRD de acuerdo al cronograma de actividades implementado en sectores o veredas que sean asignadas por el IMRD por medio del supervisor del contrato, de manera virtual y/o presencial.	Se apoya a la población de verganzo con las actividades de matrogimnasia en preparación de la clausura	 https://drive.google.com/drive/folders/1dOJe8re3B0RdPRSkTOP99DpAHKt62ZBc?usp=drive_link
2. Brindar apoyo en los distintos sectores y veredas del Municipio, con el fin de desarrollar el programa de Matrogimnasia de las escuelas de formación deportiva del IMRD. Por medio del entorno virtual y/o de manera presencial de acuerdo con las directrices emitidas por las autoridades correspondientes	Se apoya el sector del centro con las actividades correspondientes para el cierre del programa	 https://drive.google.com/drive/folders/1vh8oPaEtJE3kCbyiSoc-0AFZ_vEvrCtK?usp=drive_link
3. Cumplir con los horarios acordados con el supervisor del contrato y asistir puntualmente a los entrenamientos en los lugares y escenarios asignados. En caso de no poder asistir debe informar al supervisor con anterioridad.	Se cumplen con los horarios acordados y se asiste puntualmente a los escenarios asignados	 https://drive.google.com/drive/folders/1-Secv9W4VQqD8cVlD3Hu8n11ks7ud95N?usp=drive_link
4. Organizar y apoyar reuniones trimestrales con padres y acudientes de los deportistas pertenecientes a los procesos de Matrogimnasia, con el fin de socializar el plan de trabajo anual, capacitaciones y demás actividades del programa	Se comunica a los padres de familia mediante los grupos de WhatsApp la información de las clases y eventos	 https://drive.google.com/drive/folders/1AAxE55xHKoS9vzruoWp-ucBF773xtsa?usp=drive_link

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MARCO DEL OBJETO Y SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IME-JUR-04
		Versión: 1
		Fecha: 04/03/2024
		Página 2 de 6

5. Gestionar y apoyar para la participación en diferentes eventos, locales, zonales o nacionales enfocados al desarrollo del deporte en la primera infancia e infancia.	Se realiza el tour de matrogimnasia en las escuelas del municipio	 https://drive.google.com/drive/folders/1FMU7QbsYu9ztBftL2pNXq1KvKlmcqDQe?usp=drive_link
6. Verificar que los deportistas estén debidamente inscritos y cuenten con la póliza de accidentes colectivos. Es así que deberá verificar las pólizas tanto para lúdicas, como para escuelas de formación mediante bases de datos del Instituto. El contratista asume toda la responsabilidad al admitir deportistas no inscritos	Se verifica que los niños que asisten a las sesiones de clase tengan la póliza de accidentes vigente	 https://drive.google.com/drive/folders/1PLyPt_dAghPhwTDZWlxbftmbDHcGrP3n?usp=drive_link
7. Velar por el buen uso de los escenarios deportivos municipales y de las Instituciones Educativas y los demás materiales, herramientas y demás bienes suministrados por el IMRD para la elaboración de actividades contractuales. Por lo que cada contratista quedará a cargo y este responderá por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los pagos pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato.	Se vela por el buen uso de los escenarios empleados para cada una de las actividades y por los materiales que se utilizan en las sesiones de clase	 https://drive.google.com/drive/folders/10SxZiIuKYfx3S2poxi-zfbHftlEM8HKS?usp=drive_link

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MARCO DEL OBJETO Y SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-IME-JUR-04
		Versión: 1
		Fecha: 04/03/2024
		Página 3 de 6

8. Asistir a las reuniones mensuales programadas por el Director del IMRD, los líderes de Lúdicas, centros de iniciación y matrogimnasia, Escuelas de Formación y Metodología Deportiva, las cuales serán informadas a través del correo electrónico o WhatsApp del CONTRATISTA con anterioridad.	Se asiste a la reunión citada por la coordinadora del programa de centros de iniciación y matrogimnasia	 https://drive.google.com/drive/folders/1vWoKl_732SCz5LtsdSKzd-xew-KpeNBN?usp=drive_link
9. Asistir a las actividades oficiales y eventos institucionales del municipio y del Instituto, brindando apoyo logístico durante toda la actividad, convocado por el supervisor del contrato o por el director general	Se realiza la entrega oficial de los uniformes a los integrantes del programa de matrogimnasia	 https://drive.google.com/drive/folders/1NXBW4WBkhVEzSsR9_QThal4rP8LtBpvB?usp=drive_link
10. Presentar al Instituto, a través del supervisor del presente contrato, a más tardar dentro de los dos (2) días hábiles anteriores a la fecha de cada corte, el respectivo informe mensual de actividades, conforme a los procedimientos de la entidad y los documentos acordados, en los que se debe incluir la planeación mensual de actividades.	Se presenta a través del supervisor del contrato los documentos correspondientes al informe mensual de actividades	 https://drive.google.com/drive/folders/1krq278dtVsuWYERRfRDILayoXrOO9o02?usp=drive_link

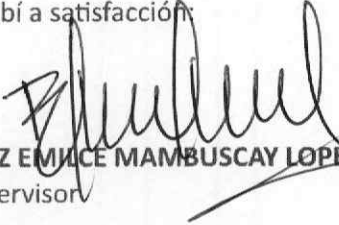
11. Informar al INSTITUTO inmediatamente se presenten hechos que impidan desarrollar normalmente el objeto del contrato.	Se informará al IMRDT cualquier hecho que impida el desarrollo del contrato con normalidad	Cuando corresponda se informará a la coordinadora del área
12. Participar y apoyar las actividades de vacaciones recreativas diseñadas por el IMRD en los diferentes sectores y veredas del municipio.	Se apoya con la divulgación de las vacaciones recreativas con el fin de que todos los niños pertenecientes al municipio se beneficiaran de las diversas actividades realizada en esta semana	 https://drive.google.com/drive/folders/1SAnl1xPkLMIHm8qHLZn1PLUzbUfipJTr?usp=drive_link
13. Suministrar información para enriquecer las plataformas electrónicas que maneje el IMRD y bases de datos de acuerdo a la población que maneje.	Se brindará la información de los niños de matrogimnasia con el fin de enriquecer la base de datos del instituto	 https://docs.google.com/spreadsheets/d/13WuViucSGd_xc6_7ULFmfo2MjvMQwfXh/edit?usp=drive_link&oid=109580938459498180533&rtpof=true&sd=true
14. Brindar apoyo en la ejecución, divulgación, promoción del programa de ciclovía recreativa como alternativa para implementar en el municipio de Tocancipá, ofreciendo la oportunidad de realizar actividad física y prevenir las consecuencias de estilos de vida poco saludables con una periodicidad mensual.	Se realiza la divulgación de la ciclovía recreativa implementada en el municipio de Tocancipá para que la población mantenga sus estilos de vida saludable	 https://drive.google.com/drive/folders/1NojIimFhyhK21kn8blgBFUoKun1hXQs6?usp=drive_link

15. Aplicar conocimientos pedagógicos y técnicos a los deportistas para su formación y preparación en su disciplina deportiva, con el objetivo de potencializar, afianzar y corregir sus habilidades deportivas.	Se desarrollarán los elementos coordinativos y habilidades básicas para potencializar y afianzar el desarrollo motor de los niños	 https://drive.google.com/file/d/1Lcb-Tel-cgs_9oHBqQ55l1zFL8wCjgm0/view?usp=drive_link
16. Participar en los procesos de gestión de calidad, MECI, MIPG del IMRD, atender requerimientos de auditoría de control interno y demás entes de control.	Se asiste a la capacitación de brigada de emergencia con el fin de prevenir y mitigar riesgos que se pueden presentar en diversos espacios para contar con el conocimiento adecuada para actuar de la forma adecuada	 https://drive.google.com/drive/folders/1zoNOH8MBAbZbCAMmCeHEXNCDQpka1OE?usp=drive_link
17. Participar en la construcción de las políticas públicas a cargo del IMRD cuando a ello hubiere lugar, actividad que debe ser coordinada a través del supervisor del contrato.	Se le envía el formulario a los padres de familia para que completen los datos para contribuir a la construcción de la política publica	 https://drive.google.com/drive/folders/162UhzsBodDqGxfgCvfEOM9L-Es92-keU?usp=drive_link
18. Apoyar la realización y ejecución de los eventos organizados por el IMRD, como juegos comunales, juegos administrativos, juegos Intercolegiados, festivales y demás eventos que la entidad realice.	Se apoyan los juegos comunales, los cuales promueven el esparcimiento y aprovechamiento del tiempo libre. Generando ambientes deportivos seguros para la comunidad del municipio	 https://drive.google.com/drive/folders/16dQheYilvHgpGoAQilgi29GVkuB7bbZn?usp=drive_link
19. Entregar los documentos acordados con el Supervisor del contrato para el pago mensual.	Se hace él envío de los documentos correspondientes al mes de noviembre para el pago correspondiente	 https://drive.google.com/drive/folders/1krq278dtVsUWYERfRfRDLayoXrOO9o02?usp=drive_link

20. Apoyo en la identificación y reporte de posibles casos en los que se perciba vulneración o afectación de la integridad de los niños, niñas y adolescentes.	Se identificará y reportará posibles casos de vulneración o afectación de la integridad de los niños y niñas	No se han identificado casos donde se afecte la integridad de los niños
21. Las demás asignadas por el supervisor del contrato.	Se divulga la información de las publicaciones de Indeportes Tocancipá a través de las redes sociales	 Indeportes Tocancipá está con @maickandreslopez y 3 personas más en Coliseo De Tocancipá. 5 días · 🌐 Cotejo Tocancipá vence al municipio de Guachetá y asegura su cupo en la Gran Final de la Copa Élite de Fútbol de Salón 🏆 #ElDeporteNoSeDetiene https://drive.google.com/drive/folders/104HhINVIPkLibJ3da_U_M6G-Bwigtmls?usp=drive_link

Entregado: 20 12 2024

Karen Castro
KAREN DANIELA CASTRO INFANTE
Contratista

Recibí a satisfacción

LUZ EMICE MAMBUSCAY LOPEZ
Supervisor



Compras y Cuentas por Pagar

PÁGINA 1 DE 1

No.: 2024001306

Fecha: 23/dic/2024

1. DATOS DEL BENEFICIARIO		
Nombre:	CASTRO INFANTE KAREN DANIELA	
CC o Nit:	1003704371	Teléfonos: 3004267141
Dirección:	VDA ROBLE CENTRO	
Concepto:	CPS 061 2024 CUENTA DE COBRO No 010 MES DICIEMBRE 2024	
Detalle:	ADICIÓN Y PRORROGA AL CPS - 061 - 2024 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE LA EFD DE GIMNASIO, GRUPO DE LÚDICAS Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMRDT	
No. documento:	Vencimiento: 22/ene/2025	Valor: 2,333,333.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2024000081	2024000343	2.3.43.4301.430100 7.2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales/TASA PRODEPORTE Y RECREACION	2,333,334.00
TOTAL				2,333,334.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
24072201	Estampilla Procultura/CASTRO INFANTE KAREN DANIELA/Varios	99999999999999999999 / Varios	00.00	11,667.00
24362703	Actividad de servicios/CASTRO INFANTE KAREN DANIELA/Varios	99999999999999999999 / Varios	00.00	7,000.00
5505050201	Instructores - promotores para las E.F.D/CASTRO INFANTE KAREN DANIELA/Varios	99999999999999999999 / Varios	2,333,333.00	00.00
240101002	Adquisición de servicios/CASTRO INFANTE KAREN DANIELA/Varios	99999999999999999999 / Varios	00.00	2,314,666.00
Sumas Iguales			2,333,333.00	2,333,333.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
ESTAMPILLA PRO - CULTURA 0.5%	0.500	2,333,333.00
Contrato por prestación de servicios 0.3%	0.300	2,333,333.00

Reviso:

Vo. Bo. Presupuesto ☐

Neto a Pagar : \$ 2,314,666.00

Valor en letras: DOS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MC.

 LUZ MILCE MAMBUSCAY LOPEZ	 CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ OLAYA
--	--

CASTRO INFANTE KAREN DANIELA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MC.



Egresos

Número: 2024001552
Fecha: 24/12/2024
Nit: 1003704371
Tipo Cédula de

A Favor de: CASTRO INFANTE KAREN DANIELA
Dirección: VDA ROBLE CENTRO
Código Postal: 251010
Cheque No.: Fecha 28/01/2025 Cheque por valor 2,314,666.00
Por valor de: DOS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MC.
Concepto: PAGO CPS 061 2024 CUENTA DE COBRO No 010 MES DICIEMBRE 2024
Detalle: ADICIÓN Y PRORROGA AL CPS - 061 - 2024 PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INSTRUCTOR DE LA EFD DE GIMNASIO, GRUPO DE LÚDICAS Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL IMRDT

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL					
Disponibilidad Presupuestal	Registro presupuestal	Código	Fuente de Recurso	Nombre de la cuenta	Valor
2024000081	2024000343	2.3.43.4301.430100 7.2.3.2.02.02.009	006	Servicios para la comunidad, sociales y personales/TASA PRODEPORTE Y RECREACION	2,333,334.00
TOTAL					2,333,334.00

MOVIMIENTO CONTABLE			
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
240101002	Adquisicion de servicios/CASTRO INFANTE KAREN DANIELA	2,314,666.00	00.00
11100507	Bancolombia Cta. No. 338-000036-07	00.00	2,314,666.00
		Débitos 2,314,666.00	Créditos 2,314,666.00
		Valor Cheque 2,314,666.00	

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EPC	ESTAMPILLA PRO - CULTURA	0.50	2,333,333.00	11,667.00	COM	2024001306
ICA	RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.30	2,333,333.00	7,000.00	COM	2024001306

No Contrato:

Elaboró:	Revisó:	Cargo:	Firma y Sello Beneficiario
ELABORÓ:	DIRECTOR GENERAL	TESORERO	