



SUBDIRECCION DE FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO

ESTRATEGIA / ÁREA: ESCUELAS POPULARES DEL DEPORTE - DEPORTES

NUMERO DE CONTRATO: 6700040889 de 2025

CONTRATISTA: LUIS ORLANDO DURANGO AGUIRRE

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR (A) TECNÓLOGO 2, DEL PROYECTO ESCUELAS POPULARES DEL DEPORTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DEL INDER DE MEDELLÍN.

PLAZO: DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2025.

FECHA DE INICIO: 22 DE ENERO DE 2025

VALOR DEL CONTRATO: \$ 22.089.200

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 4.116.000

REPORTE DE ACTIVIDADES

En cumplimiento de las obligaciones específicas del contrato se desarrollaron las siguientes actividades durante el período:

Obligación 1: Elaboré el planeador de clases y sesiones de acuerdo al plan metodológico 2025 a los grupos 2025-06312, 2025-06313, 2025-06314, 2025-06315, 2025-06316, 2025-06317, 2025-06319, 2025-06321 de mi disciplina y las orientaciones técnicas y administrativas definidas por la entidad, portándolo durante su desarrollo.

Obligación 2: Realicé el registro de deportistas nuevos, llamadas telefónicas a usuarios antiguos, control y sistematización de asistencia de usuarios en el sistema de información misional SIMON.

Obligación 3: Presenté los informes solicitados por la supervisión en los tiempos y formatos establecidos por el INDER de Medellín, estos informes fueron: informe de

supervisión para acreditación de pagos, informe mensual y formato del plan de clases, en los formatos y tiempos establecidos por la institución.

Obligación 4 y 5: Se estuvo dispuesto a realizar las actividades.

Obligación 6: Realicé inventario del material y entrega de llaves con los gestores territoriales encargados de mis comunas, firma de acta del material deportivo.

Obligación 7: En todo momento estuve atento al cuidado y conservación del material de cada punto de atención, adicionalmente concienticé a los usuarios acerca de la importancia del cuidado de dicho material.

Obligación 8: Para el fortalecimiento y cumplimiento de la cobertura de los grupos asignados, se hizo convocatoria en los puntos de atención asignados, juntas de acción comunal, además se brindó información a la comunidad sobre la oferta institucional.

Obligación 9: Dirigí las sesiones de clase en los 8 grupos asignados en mis comunas.

Grupos de natación "FORMACION" y "ADULTOS"

2025-06312, Nivel básico, formación natación, martes y jueves 8:30 a 10:00 am. Complejo acuático del estadio. 100% piscina escuela 1.

2025-06313, Nivel básico, formación natación, martes y jueves 1:30 a 3:00 pm Complejo acuático del estadio. 100% enseñanza 2.

2025-06314, Nivel básico, formación natación, martes y jueves 6:30 pm a 8:00 pm Complejo acuático del estadio. 100% escuela 1, e infantil 2.

2025-06315, Nivel básico, formación natación, martes y jueves 8:00 a 9:30 pm. Complejo acuático del estadio. 100% enseñanza 2.

2025-06316, Nivel básico, formación natación, miércoles y viernes 6:30 a 8:00 am. Complejo acuático del estadio. 100% infantil 2.

2025-06317, Nivel básico, formación natación, miércoles y viernes 1:30 a 3:00 pm. Complejo acuático del estadio. 100% enseñanza 2.

2025-06319, Nivel básico, formación natación, miércoles y viernes 6:30 a 8:00 pm. Complejo acuático del estadio. 100% escuela 1, infantil 2

2025-06321, Nivel básico, formación natación, miércoles y viernes 8:00 a 9:30 pm. Complejo acuático del estadio. 100% escuela 1

En estos grupos realice las siguientes actividades a nivel general:

Se realiza diferentes temas de vida saludable para mejorar la calidad de vida tanto para los alumnos y su eterno familiar.

Se da a conocer los objetivos del curso para que los alumnos sepan que van aprender en el curso.

Se facilita diferentes espacios de la clase para que ellos aprendan el trabajo en equipo y los diferentes estilos de natación.

Ejercicios movimientos técnicos de natación, patrón respiratorio, entradas y salidas.

Ejercicios de patada de libre, espalda.

Ejercicios de coordinación completa del estilo de libre, clavados, relevos, llegadas.

Obligación 10: Se estuvo dispuesto a realizar las actividades.

Obligación 11: Se estuvo dispuesto a realizar las actividades.

Obligación 12: Encuentro de formadores el lunes 27 de enero en el auditorio Inder, jornada de la mañana.

Obligación 13: Se participo en el encuentro de formadores de natación, el día miércoles 22 de enero en el auditorio del estadio de atletismo, en la jornada de la mañana 11 am con los líderes mauricio Montoya, Jair bedoya.

Obligación 14: Se estuvo dispuesto a realizar las actividades.

Obligación 15: Se implementa y sensibiliza permanentemente a los usuarios en las sesiones de clase sobre la puesta en marcha de los diferentes módulos sociales y sus componentes, en este periodo se trabajó el modelo de Ciudad Seguridad en su componente social de convivencia esto dado en el marco de los juegos EPD y demás festivales.

Obligación 16: Se vela y respeta por el cumplimiento de la gratuidad de la oferta INDER, limitando el manejo de dineros y/o desarrollo de actividades lucrativas con los usuarios.

Obligación 17: Se estuvo dispuesto a realizar las actividades.

Obligación 18: Se orienta constantemente a la comunidad sobre los canales establecidos por la Entidad para expresar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.

Obligación 19 y 20: Se estuvo dispuesto a realizar las actividades.

Obligación 21: Acepte el compromiso de confidencialidad y la no divulgación de la información adoptada por la institución de la política de privacidad.

PERIODO EJECUTADO: Del 22 al 31 de enero de 2025.

Después de revisar el informe de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato de la referencia, se considera aceptar y certificar las actividades desarrolladas por el contratista en el presente periodo, las cuales se describen en el Reporte de Actividades. Igualmente, se certifica que el contratista ha realizado el pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.



INFORME DE SUPERVISIÓN PARA
ACREDITACIÓN DE PAGOS

CÓDIGO: F-GCO-011

VERSIÓN: 002

Se autoriza el pago por valor de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHO CIENTOS Pesos M/L (\$1.234.800) soportado en la cuenta de cobro No. 01, anexa a este documento al igual que el soporte de aportes al sistema de seguridad social respectivo.

Para constancia se firma en Medellín, a los 31 días del mes de enero del año 2025.

Luiso Durango A.

Firma Contratista

SA
SANTIAGO QUINTERO ANGULO
Supervisor (a)

GS
Vo.Bo. Apoyo técnico supervisor

AVISO DE PRIVACIDAD

INDER - MEDELLÍN con NIT 800194096-0 dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, le informa a todos los titulares de datos personales insertos en el presente documento, que el uso ha sido realizado con previa autorización, preservando la protección de sus datos personales en la recolección, circulación y tratamiento para la(s) finalidad(es) que han sido autorizadas de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales que se encuentra a disposición en el sitio web oficial www.inder.gov.co, en la sede administrativa ubicada en calle 47D # 75 - 276 barrio Velódromo, Medellín - Colombia, y/o solicitarla al correo electrónico proteccion.datos@inder.gov.co.

ERP
55

CUENTA DE COBRO No 01 de 2025

Ciudad y fecha: Medellín, 31/01 de 2025

EL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE MEDELLÍN
INDER MEDELLIN
NIT 800.194.096-0

DEBE A

LUIS ORLANDO DURANGO A.
C.C. 71.313561

LA SUMA DE: UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M.L. (\$1.234.800).

(No responsable de IVA-ingresos provenientes a rentas de trabajo)

POR CONCEPTO DE: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR (A) TECNÓLOGO 2, DEL PROYECTO ESCUELAS POPULARES DEL DEPORTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DEL INDER DE MEDELLÍN correspondiente al periodo comprendido entre el 22 de enero al 31 de enero de 2025, de acuerdo al contrato No. 6700040889 de 2025.

De conformidad con la referencia y solo para fines tributarios, manifiesto bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

CONCEPTO	SI	NO
Soy persona natural, residente en Colombia.	x	
Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.		x
Obligatoriedad de facturación electrónica.		x
Tengo dos (2) o más empleados o contratistas, vinculados con esta actividad.		x
Tengo menos de dos (2) empleados o contratistas, vinculados con esta actividad.		x
De ser afirmativa la respuesta anterior, lo contraté o vinculé por un periodo inferior a noventa (90) días.		x

Con los ingresos provenientes del contrato mencionado en la parte superior cumplo con las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social.

Favor consignar en cuenta de ahorros No. 105151151-07 de la entidad bancaria Bancolombia.

Luis O. Durango A.

LUIS ORLANDO DURANGO A.

C.C. 71313561

Dirección: CALLE 99 # 51-145

Cel./tel.: 3207054119

Email: luordaz@yahoo.com

EPS



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUIS ORLANDO DURANGO AGUIRRE** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71313561** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71313561
NOMBRES Y APELLIDOS	LUIS ORLANDO DURANGO AGUIRRE
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	18/12/1998
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1306
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 23/01/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquía, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DURANGO AGUIRRE LUIS ORLANDO** identificado(a) con CC número **71.313.561** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 19 de diciembre de 1998 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 23 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: 744 44 64 - Medellín y Cali 510 90 99

Barranquilla: 319 79 99 - Cartagena: 642 49 99 - Nacional 01 8000 52 8000

www.proteccion.com

2025012323295

31 de Enero 2025

DOCUMENTOS OPCIONALES PARA QUIEN PRETENDA HACER DESCONTAR DE LA BASE PARA APLICAR LA TARIFA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

Aportes voluntarios a los fondos de pensiones: Comprobante de pago efectuado en el mes o Certificación expedida por la Entidad a la cual se le realizaron los aportes, esta debe contener Razón social, Nit, monto total del pago y periodo a que corresponde. (Aportes realizados por el contratante y se tiene en cuenta lo del mes)

Ahorro en cuentas para el fomento de la Construcción AFC: Comprobante de pago efectuado en el mes o Certificación expedida por la Entidad a la cual se le realizaron los pagos, esta debe contener Razón social, Nit, monto total del pago y periodo a que corresponde. (Aportes realizados por el contratante y se tiene en cuenta lo del mes)

Intereses por préstamos para adquisición de Vivienda del contratista (o el costo financiero en un contrato de leasing para adquirir vivienda) pagados en el año anterior. POR UNA SOLA VEZ, Certificación expedida por la Entidad a la cual se le realizaron los pagos, la cual deberá contener Razón social, Nit, datos del titular del préstamo o contrato de leasing, monto total de los pagos y de los intereses pagados y periodo al que corresponden.

Pagos por Medicina Prepagada y planes de salud del contratista, la esposa y hasta dos hijos, pagada en el año anterior. POR UNA SOLA VEZ, Certificación Expedida por la Entidad, esta debe contener Razón social, Nit, datos del titular y Beneficiarios, monto total del pago y periodo al que corresponde.

Deducción por Dependientes: DILIGENCIAR CERTIFICADO DE DEPENDIENTES POR UNA SOLA VEZ (Ver formato).

Nombres y Apellidos:

Luis O. Durango A.

C.C.

71.318.501 Med

CERTIFICACIÓN DE DEPENDIENTES

Fecha: 31 de enero 2025

Señores:

INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION – INDER MEDELLIN

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento y en cumplimiento de lo previsto en el Estatuto Tributario, informo que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO
cedula	1023628337	Jimena Durango Tabares	hija

A continuación indico la calidad de los dependientes que estoy solicitando y anexo los documentos correspondientes para acreditar esta condición:

TIPO DE DEPENDIENTE (X)	
	Es (son) mi(s) hijo(s) menor(es) de 18 años de edad, según consta en el registro civil de nacimiento, el cual se adjunta.
X	Es (son) mi(s) hijo(s) entre los 18 y 23 años, según consta en el registro civil de nacimiento, el cual se adjunta, a quien soy el único progenitor que le financió su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente), para lo cual apporto el certificado expedido por la institución educativa.
	Es mi hijo mayor de 23 años quien se encuentra en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, para lo cual apporto, además del registro civil de nacimiento, el dictamen médico expedido por Medicina Legal

