



**FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP**

**CODIGO: IMD-002**  
**Versión: 2.01**  
**Fecha:**  
**05/04/2020**

Dependencia: IMDERT Fecha: 21/052025

**ACTO ADMINISTRATIVO**

**DATOS DEL CONTRATO**

Valor Contrato: \$17.500,000.00 Valor a Pagar: \$3.500.000  
 Número: CDPS-026-2025 Fec. Suscripción: mar 20 2025 Fecha de iniciación: mar 20 2025  
 N° CDP: 013 Fecha: Mar 04 2025 Fecha de terminación: Ago 19 2025  
 N° RP: 037 Fecha: Servicios mar 20 2025 Duración: 5 Meses 0 Días  
 Rubro Presupuestal: \_\_\_\_\_ Período a pagar: Abr 20 2025- May 19 2025  
 Requiere Informe: SI Entregó Informe: SI Suspensión No.: \_\_\_\_\_ En tiempo: \_\_\_\_\_ Prorroga No.: \_\_\_\_\_ En tiempo: \_\_\_\_\_

**OBJETO DEL CONTRATO:**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO

**FORMA DE PAGO:**

cinco (5) cuotas parciales mensuales de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$3.500.000)

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

Nombre: EMERSON DE LA ROSA ALCALA  
 Identificación: Tipo de documento: Cédula  X Nit. \_\_\_\_\_ Número: 1.050.954.659 DV. \_\_\_\_\_  
 Dirección: 0  
 Número de Teléfono: 0 FAX: \_\_\_\_\_ CEL. 0

Clase y número de cuenta: Corriente: \_\_\_\_\_ Ahorros:  X Número: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_ N.A. \_\_\_\_\_

**ASPECTOS TRIBUTARIOS**

Marque con "X" Persona Natural:  X Persona Jurídica: \_\_\_\_\_ Regimen: N.A.  
 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: Mayo 21 de 2025  
 Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: ninguna

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

**Persona Natural:**

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado	<u>\$178,000.00</u> Periodo <u>ABRIL</u>	Valor pagado	<u>\$227,800.00</u> Periodo <u>ABRIL</u>
Comprobante de pago Número:	<u>1466707993</u>	Comprobante de pago Número:	<u>1466707993</u>
Fecha de pago:	<u>May 08 2025</u>	Fecha de pago:	<u>May 08 2025</u>

**Aportes a ARL**

Valor pagado	<u>\$7,500.00</u> Periodo <u>ABRIL</u>	ninguna
Comprobante de pago Número:	<u>1466707993</u>	
Fecha de pago:	<u>May 08 2025</u>	

**Persona Jurídica:** Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE PAGO**

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

**APLICACION RETENCION**

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

FIRMA CONTRATISTA: EMERSON DE LA ROSA ALCALA

FIRMA SUPERVISOR: ROVIRO CABRERA GALVIS

NOMBRE CONTRATISTA: EMERSON DE LA ROSA ALCALA

NOMBRE SUPERVISOR: ROVIRO CABRERA GALVIS

C.C.: 1.050.954.659

CARGO: TESORERO





# FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: IMD-003  
Versión: 1.01  
Fecha: 05/04/2020

Turbaco, Bolívar, MAYO 21 2025

IMDERT

## INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Abr 20- May 19 de 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: EMERSON DE LA ROSA ALCALA

Identificación: 1.050.954.659

### DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número:	CPS-026-2025	Fec. Suscripción:	Mar 20 2025	Fecha de iniciación:	Mar 20 2025
	Duración:		Meses: 5	Días: 0	Fecha de terminación:	Ago 19 2025

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO

#### OBLIGACIONES CONTRACTUALES

#### ACTIVIDADES EJECUTADAS

- Asesorar al Instituto Municipal del Deporte y Recreación de Turbaco, en las actividades deportivas y de entrenamiento físico para la población en condición de discapacidad.
- Brindar asesoría profesional y apoyo en la ejecución de los programas que se adelantan en el IMDERT, en las jornadas deportivas y eventos asociados a la población en condición de discapacidad.
- Apoyar, contribuir y participar en las acciones, labores y actividades para el mejoramiento continuo del IMDERT.
- Brindar acompañamiento en las reuniones, mesas de trabajo y cualquier actividad asociada a las actividades propias del IMDERT.
- Asesorar en la gestión de peticiones, requerimientos, y/o consultas de la ciudadanía y órganos de control dirigidos al IMDERT asociados a la actividad de la población en condición de discapacidad.

- jornadas recreativas Colegio Maria auxiliadora
- Jornadas recreativas Colegio Crisanto Luque sede bonanza
- jornadas semanales en la urbanizacion el rodeo Rodeo
- jornadas recreativas en el colegio La buena esperanza  
Actividad colegio el niño Jesus Jesus

**Final de las actividades ejecutadas.**

**Final de las obligaciones contractuales.**

*EMERSON DE LA ROSA*

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: EMERSON DE LA ROSA ALCALA

C. C. : 1.050.954.659

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1050954659		DELAROSA ALCALA EMERSON DEJESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll villa catalina mzn t lote 13	TURBACO-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1466707993	9484980019	I	2025/05/15	2025/05/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte							
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0						
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0						
<b>Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0						
1	CC	1050954659	DE LA ROSA EMERSON	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0							
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1050954659		DELAROSA ALCALA EMERSON DEJESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil villa catalina mzn t lote 13	TURBACO-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1466707993	9484980019	I	2025/05/15	2025/05/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$413,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$413,300</b>	

**EVIDENCIAS CDPS-026**

**PERIODO 20 DE ABRIL AL 19 DE MAYO DE 2025**









