



**INDERBU**  
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y SERVICIOS  
 DE ECONOMÍA Y FINANZAS

PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CÓDIGO: PA.02-PD03-F01

CONTROL DE TRÁMITES DE CUENTAS

VERSIÓN: 05

FECHA: 08/08/2024

Oficina Gestora		SUBDIRECCION OPERATIVA			
No. de Contrato		211-CD-2025		Informe No. 3	
Nombre del Contratista		NELVERY MANTILLA BAUTISTA			
Nombre del Supervisor		YANETH VASQUEZ MARTINEZ			
Ítem	Aspecto a verificar	Cumple		Voto Supervisor	Observaciones de la verificación
		Si	N/A		
1	Estampilla Procultura. Contrato o Convenio >15 SMMLV		X	2024-08-08 YANETH VASQUEZ MARTINEZ 12024	
2	Estampilla Pro Bienestar del Adulto mayor. Contrato o Convenio >= \$1	X			Descontar en la orden de pago
3	Cuenta de cobro o Factura Electrónica	X			
4	Entrada a almacén (Contratos de compra y suministro)		X		
5	Certificación bajo la gravedad de juramento para efectos tributarios- Retefuente rentas de trabajo personas naturales *(PC)		X		
6	Copia Certificación bancaria *(PC)		X		
7	Copia Planilla pago seguridad social	X			
8	Certificado de cumplimiento de obligaciones de seguridad social y parafiscales expedido por el revisor fiscal o representante legal		X		
9	Certificado de afiliación a la Administradora de Riesgos laborales ARI. *(PC)		X		Verificado digitalmente. Afiliación corresponde al plazo del contrato, acta de inicio y planilla de seguridad social.
10	Estampillas departamentales	Pro Uis	X		
		Pro Hospital	X		
11	Informe de obligaciones contractuales y certificación de supervisión con evidencias	X			
12	Paz y Salvo almacén		X		
13	Certificado de tarifa Retelca (responsables impuesto del ICA Acuerdo 033 de 2020)		X		
14	Registro Único Tributario - RUT actualizado vigencia actual para Entidades Sin Ánimo de Lucro *(PC)		X		
15	Acta de liquidación o Acta de terminación		X		

\* PC = Primera cuenta o modificación

Recepcionó y revisó: \_\_\_\_\_

Fecha de verificación	Conclusión de la verificación	Aprobado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>
Sub. Administrativa y Finan. _____			
Verificado Sub. Administrativa _____	Firma _____	Radicado _____	

Observaciones	
---------------	--

Fecha de publicación SIA OBSERVA \_\_\_\_\_ Firma Responsable \_\_\_\_\_

Fecha de verificación	Conclusión de la verificación	Aprobado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>
Sub. Administrativa y Finan. _____			
Verificado Sub. Administrativa _____	Firma _____	Radicado _____	

CONTRATO # 211 DEL 13 DE FEBRERO DEL 2025

INFORME # TRES (3)

PERIODO

DEL 17 DE ABRIL AL 16 DE MAYO DE 2025

SUPERVISORA

LIC. YANETH VASQUEZ MARTINEZ

NELVERY MANTILLA BAUTISTA

CONTRATISTA

INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE BUCARAMANGA - INDERBU  
NIT. 804.002.166-1

DEBE A

Nombre del Contratista **NELVERY MANTILLA BAUTISTA**

Contrato N° **211 - CD - 2025**

RUT **63507812-0**

Teléfono **3173733219**

Banco: **COLPATRIA** C. Aho. **X** Cta. Cte. N° **402014411**

CONCEPTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROMOTOR EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS CENTROS DE EDUCACION FISICA DENTRO DEL PROYECTO DE INVERSION DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"	(17/04/2025)	16/05/2025	\$4.000.000	\$4.000.000
<b>TOTALES</b>			<b>\$4.000.000</b>	<b>\$4.000.000</b>

CONCEPTO			
Planilla pagos a seguridad social.	SI	Solicitud Aportes Cuentas AFC	
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.		OTROS	

Planilla pagos a seguridad social.	
Aporte obligatorio a salud (12,5%) Mínimo	200.000
Aporte obligatorio a pensión (16%) Mínimo	\$256.000
Aportes a Riesgos laborales (ARL)	\$39.000
<b>Total Aportes Obligatorios</b>	<b>\$ 495.000</b>

*Nelvery M. Bautista*  
**NELVERY MANTILLA BAUTISTA**  
**CC: 63507812**

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. los ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos y que los pagos por seguridad social tienen destino a la ejecución del contrato objeto de este cobro. Aplicar retención Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO**

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 63507812
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NELVERY MANTILLA BAUTISTA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 N 31-30 ED. LENGUERKE	TELÉFONO: 6900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7967109929	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1469461489

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>					
* ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 256.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 256.000
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 200.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 200.000
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 39.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	\$ 39.000

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 495.000</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 495.000</b>



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA											
TIPO IDENTIFICACION		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACION		63507812		NÚMERO PLANILLA		7867109928		TIPO DE PLANILLA		INDEPENDIENTES		2025		NÚMERO AUTORIZACIÓN		1469461489	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		BUCARAMANGA		DEPARTAMENTO		SANTANDER		MAYO		MAYO AÑO		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MAYO AÑO							
CIUDAD/MUNICIPIO		CRA 25 N 31-30 ED. LENGUERKE APTO 501A		TELEFONO:		6900000		DÍAS DE MORA		0		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/09							
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE		INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA		ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT											
TIPO APORTANTE		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA		UNICO															
TIPO EMPRESA		UNICO																			
FORMA DE PRESENTACIÓN																					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																					

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				MORA		TOTAL		VALOR PAGADO		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES		MORA	
25-14	COLPENSIONES	1	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.000		
SUB-TOTALES:												\$ 256.000		

TOTAL APORTES A SALUD														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA
EP6037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 200.000				\$ 200.000		\$ 0

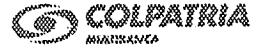
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 39.000	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 39.000				\$ 39.000		\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																															
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	REFORMA TRIBUTARIA	NO	ING	RET	TIE	TAE	TIP	COR	VSP	VET	SUN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VET	IRP	PENSIÓN																					
																										ADMIN	IBS	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	IBS	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	IBS	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE				
1	CC 63507812	MANILLA BAUTISTA NELVERY	INDEPENDIENTE	PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 1.600.000			NO																		25-14	COLPENSIONES	30	1.600.000	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	1.600.000	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.600.000	\$ 39.000	\$ 0	\$ 39.000

**TOTAL PAGADO: \$ 495.000**



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que NELVERY con documento CEDULA DE CIUDADANIA 63507812, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) NELVERY MANTILLA BAUTISTA con documento CC 63507812, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7967109929	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2025	Periodo Cotización Salud	MAYO/2025
Fecha Pago	2025/05/09	Número de Autorización	1469461489

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

	SALUD	Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días		30 Tarifa	12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo		3	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



# Tirilla pago salud MAYO 2025



¡Hola, nelvery mantilla bautista!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: S 495.000

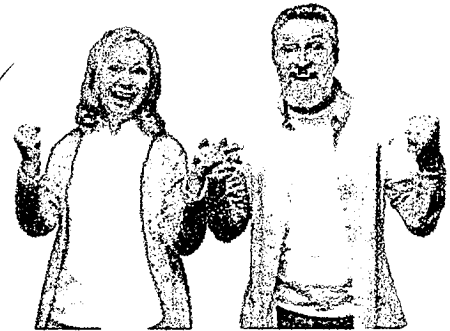
Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Fecha de la transacción: 09 05 2025

CUS: 1469461489

Gracias por utilizar nuestro servicio.



 Scotiabank.

 COLPATRIA

**Pago exitoso por  
\$495,000**



Destino:

**SOI ACH**

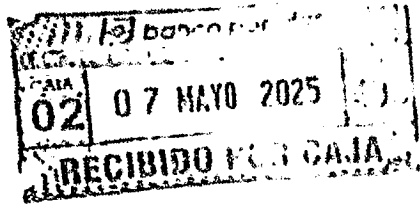
Referencia de pago (CUS ID):

**1469461489**

Origen:

**Cuenta de ahorros • 4411**

May 09, 2025 - 09:26 AM



SECRETARIA DE HACIENDA  
DEPARTAMENTO DE SANTANDER  
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES

Recibo de recaudo No: 2502500286992

→ NOMBRE O RAZON SOCIAL

No. Documento: 63507812

Nombre:  
NFI VFRY MANTII LA BAUTISTA

→ TRÁMITE  
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION.

VALOR BASE 4.000.000  
VALOR TOTAL CONTRATO 16.000.000  
VALOR ORDEN DE PAGO 4.000.000  
FFCHA CONTRATO 13/02/2025  
NRO. CONTRATO 211  
NUMERO ORDEN DE PAGO 3

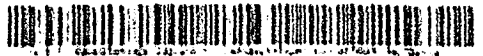
→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL \$80.000  
PRO UIS \$80.000

TOTAL \$160.000  
Crecimiento 02/2025 \$16.000  
Total a pagar \$176.000

Con destino a  
Instituto de la Juventud el Deporto y la  
Recreacion de Bucaramanga INDECRBU

→ Fecha expedición: 2025/05/07  
Fecha límite de pago: 2025/05/13



Puede ingresar a  
<https://estampillas.syc.com.co/>  
para validar y consultar el detalle del pago de la  
Estampilla Departamental



SOPORTE TRÁMITE



SECRETARIA DE HACIENDA  
DEPARTAMENTO DE SANTANDER  
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES  
NIT 890 201 205-6

Recibo de recaudo No: 2502500286992

→ NOMBRE O RAZON SOCIAL

No. Documento: 63507812

Nombre:  
NFI VFRY MANTII LA BAUTISTA

→ TRÁMITE  
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION.

VALOR BASE 4.000.000  
VALOR TOTAL CONTRATO 16.000.000  
VALOR ORDEN DE PAGO 4.000.000  
FFCHA CONTRATO 13/02/2025  
NRO. CONTRATO 211  
NUMERO ORDEN DE PAGO 3

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL \$80.000  
PRO UIS \$80.000

TOTAL \$160.000  
Crecimiento 02/2025 \$16.000  
Total a pagar \$176.000

Con destino a  
Instituto de la Juventud el Deporto y la  
Recreación de Bucaramanga INDECRBU

→ Fecha expedición: 2025/05/07  
Fecha límite de pago: 2025/05/13



Puede ingresar a  
<https://estampillas.syc.com.co/>  
para validar y consultar el detalle del pago de la  
Estampilla Departamental



SOPORTE TRÁMITE



**INDERBU**  
Instituto de Registro y Certificación de Bienes de Bucaramanga

**PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**  
**INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y**  
**CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN EN CONTRATOS DE**  
**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CÓDIGO: PA.02-F01

VERSIÓN: 05

FECHA: 27/02/2025

**1. INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN EN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 211- 2025 INFORME Nro. 3

**2. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO**

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROMOTOR EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS CENTROS DE EDUCACION FISICA DENTRO DEL PROYECTO DE INVERSION DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"
NOMBRE CONTRATISTA	NELVERY MANTILLA BAUTISTA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	63507812
NOMBRE DEL SUPERVISOR	YANETH VASQUEZ MARTINEZ

**3. ASPECTOS FINANCIEROS DEL CONTRATO**

**REGISTROS INICIALES**

**REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)**

No. CDP	25-00075	FECHA	27 /01/ 2025	No. CDP	N/A	FECHA	
No. RP	25-00261	FECHA	13/02/2025	No. RP	N/A	FECHA	
RESPONSABLE DE IVA	SI			NO		X	
ASIGNAR AL No DE CUENTA	402014411			AHORROS		X	CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA	COLPATRIA						

**4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL CONTRATO**

FECHA DEL CONTRATO	13 FEBRERO DE 2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	CUATRO (4)MESES
PLAZO ADICIONAL O PRORROGADO	N/A
PLAZO CON ADICIÓN Y/O PRORROGA	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	17 FEBRERO DE 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN DE CONTRATO	N/A
FECHA DE REINICIO DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE LA CESIÓN	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	16 JUNIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN Y/O PRORROGA	N/A

**5. ASPECTOS GENERALES DEL INFORME**

PERIODO DE INFORME	FECHA INICIAL	17 /04 / 2025	FECHA FINAL	16 /05 /2025
--------------------	---------------	---------------	-------------	--------------

**6. ASPECTOS DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR PAGO SALUD	VALOR PAGO PENSIÓN	VALOR PAGO ARL
			NUEVA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA
FEBRERO	19 FEBRERO 2025	4592079880	200.000	256.000	18.200
MARZO	10 MARZO DE 2025	4593892038	200.000	256.000	39.000
ABRIL	7 ABRIL 2025	7965315378	200.000	256.000	39.000
MAYO	9 MAYO 2025	7967109929	200.000	256.000	39.000

**7. ASPECTOS DE PAGO ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL**

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
PRO HOSPITAL, PRO UIS,ORDENANZA	2502500170336	12/03/2025	176.000
PRO HOSPITAL, PRO UIS,ORDENANZA	2502500233860	9/04/2025	176.000
PRO HOSPITAL, PRO UIS,ORDENANZA	2502500286992	7/05/2025	176.000

**8. ASPECTOS DETALLADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATADO	PAGOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 16.000.000	\$-0-
VALOR ADICIÓN	N/A	N/A
VALOR PAGO ACTUAL		\$ 4.000.000
VALOR CAUSADO ACUMULADO SIN INCLUIR EL PAGO ACTUAL		8.000.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 4.000.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$ 16.000.000	16.000.000

**INDERBU**

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN

Y LA PROMOCIÓN DE LA EDUCACIÓN

**PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y  
CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN EN CONTRATOS DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CÓDIGO: PA.02-F01

VERSIÓN: 05

FECHA: 27/02/2025

**9. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

# OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Realizar las gestiones que sean necesarias para la presentación concertación, difusión y desarrollo de los centros de educación física ante la comunidad educativa.	En este periodo no se realizó difusión y presentación de monitores en las instituciones asignadas de los centros educativos, se realizaron en los 2 periodos anteriores. 1 PERIODO REALICE 4 PRESENTACIONES DE DOCENTES <b>VER INFORME#1</b> 2 PERIODO REALICE 14 PRESENTACIONES DE DOCENTES <b>VER INFORME#2</b>	18	<b>VER INFORME#1 Y INFORME#2 ANEXO #1</b> Evidencia fotográfica Y actas de reunión de presentación
2	Apoyar el desarrollo técnico de los centros de educación física mediante 54 visitas de campo mensuales a los grupos de cada uno de los monitores con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el supervisor, brindar asesoría técnica, aplicar herramientas de evaluación, interactuar con usuarios, revisar avances y determinar oportunidades de mejora en el impacto del programa	En este periodo se realizó el seguimiento a las instituciones educativas por medio de visitas a los monitores para verificar cómo va el proceso de las clases en las instituciones, en total de la siguiente manera: <u>DEL 17/04 AL 16 /05 /2025</u> <b>ROBINSON CARVAJAL</b> CDI SOÑAR Y SONREIR 21 Abril 2025 I.E BOSCONIA SEDE A 29 abril 2025 H.I EL TRENCITO 2 MAYO 2025  <b>JHON FRANKLIN JAIMES</b> I.E PILAR SEDE D CAMPO H. 21 abril 2025 I.E DOMINGO SAVIO 22 Abril 2025 NACIONAL COMERCIO SEDE A 30 abril 2025 CDI COMUNEROS 2 MAYO 2025  <b>JHON ALEXANDER BARAJAS</b> CLUB UNIÓN SEDE B 21 Abril 2025 NAL. COMERCIO SEDE B 29 abril 2025 INEM SEDE D 30 abril 2025  <b>JORDAN BUITRAGO</b> I.E RURAL PAULÓN 21 Abril 2025 FCO DE PAULA SANTANDER SEDE B 30 abril 2025 CDI SUEÑOS INFANTILES 6 mayo 2025  <b>JHON CARRILLO</b> I.E CAMPO HERMOSO SEDE C 21 Abril 2025 POLITECNICO real de minas 30 abril 2025 INEM SEDE G 2 Mayo 2025 CDI SOÑAR Y SONREOR 8 mayo 2025  <b>JOSE DAVID GRIMALDO</b> DAMASO ZAPATA SEDE C 22 Abril I.E SAN FCO DE ASIS 24 Abril 2025 IE SANTANDER SEDE F 7 mayo 2025  <b>RIGOBERTO MOSQUERA</b> SANTANDER SEDE C 23 Abril 2025 CONCENTRACIÓN PILOTO 25 Abril 2025 PROMOCIÓN SOCIAL B 6 mayo 2025  <b>CRISTHIAN NIÑO</b> I,E VIJAGUAL LA CAPLILA 23 abril 2025 I.E RURAL VIJAGUAL SEDE A 29 abril 2025 I,E VIJAGUAL SAN IGNACIO 5 mayo 2025	56	<b>ANEXO # 1</b> Evidencia fotográfica y planillas de seguimiento, actas de seguimiento de monitores visitados

**INDERBU**Instituto de Normas Técnicas de Bogotá  
Calle 100 No. 100-100, Bogotá, Colombia**PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**  
**INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y**  
**CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN EN CONTRATOS DE**  
**PRESTACIÓN DE SERVICIOS****CÓDIGO: PA.02-F01****VERSIÓN: 05****FECHA: 27/02/2025****JANSEN LOPEZ**INEM SEDE E 23 Abril 2025  
JOSE RAQUEL MERCADO 24 Abril 2025  
I.E LAS AMERICAS 28 abril 2025  
I.E LA MALAÑA 29 abril 2025**IVAN ANDRES**LUIS CARLOS GALAN SARMI. 25 Abril 2025  
MAIPORE SEDE C 29 abril 2025  
CLUB UNIÓN COLORADOS 8 mayo 2025**CARLOS ALBERTO GARRIDO**PROMOCION SOCIAL C 21 Abril 2025  
POLITECNICO SEDE D 24 Abril 2025  
CDI CONSTRUYENDO SUEÑOS 30 abril 2025  
CDI FUNDACIÓN ROMELIO 6 mayo 2025**SERGIO MORENO**I.E LAS AMERICAS 21 Abril 2025  
I.E CAMACHO CARREÑO 22 Abril 2025**MARIA PAZ DOMINGUEZ**JOSE CELESTINO MUTIS 21 Abril 2025  
TECNOLOGICO SENA 22 Abril 2025  
I.E PROVENZA SEDE A 23 Abril 2025**DECCY JOHANNA DURAN**INEM SEDE F 22 Abril 2025  
I.E INEM SEDE B ROCIO 28 abril 2025 tarde  
LICEO PATRIA 30 Abril 2025**MANUEL RIOS**VILLAS DE SAN IGNACIO 21 Abril 2025  
I.E PROVENZA SEDE C 24 Abril 2025  
CDI CASITA DE CHOCOLATE 29 abril 2025**YAMID SAENZ**MAIPORE SEDE B 22 Abril 2025  
SANTA MARIA GORETI 25 Abril  
I.E PILAR SEDE E pablo VI 28 abril**OMAR GRANADOS**I.E MAIPORE SEDE B 21 Abril 2025  
H.I GASPARIN 25 Abril 2025  
JORGE ARDILA DUARTE 30 abril 2025  
CLUB UNIÓN SEDE D 6 mayo 2025**ALEX GREGORIO SUAREZ**

H.I ACOMUNAL 23 Abril 2025

**Nota aclaratoria:** Se realizaron 56 visitas, con sus respectivas evidencias como:  
56 actas , 56 registros fotográficos, 18 planillas de seguimiento



3	<p>Llevar registro y control físico y digital de toda la información generada en el desarrollo del programa para efectos de documentación y archivo, almacenando la información generada en desarrollo del proyecto en los sistemas de información institucionales y carpetas digitales, cediendo al INDERBU los derechos de autor patrimoniales y conexos sobre las obras o documentos sometidos a este régimen, de acuerdo a la legislación vigente.</p>	<p>En este periodo se llevó control de registro físico y digital de cada monitor y toda la información generada en el desarrollo del programa centros de educación física como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 18 Planillas formato de seguimiento monitores</li> <li>- 56 actas de reunion seguimiento monitores</li> </ul> <p>Ver anexo #2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* envío de actualización de datos Excel horarios monitores enviados al correo 23 /04 y 9 mayo 2025 (3)</li> <li>• Reporte informes solicitados por la supervisora 23/04/2025 enviado al correo (1)</li> <li>• Envío barrios y corregimientos atendidos 23/04/2025</li> <li>• Relación de niños beneficiados corte 23 /04/2025</li> <li>• Envío cuadro de listados planillas monitores 23/04/2025 (1) 9 mayo (1)</li> <li>• Último reporte subido al link niños inscritos. 23/04/2025 (1)</li> <li>• carpeta digital creada para información recibida del monitor (2)</li> <li>• envío de actualización datos al correo de link de prensa para visita a monitores actualizado del 1 al 30 mayo. ( 5 mayo)</li> </ul>	12	<p><b>VER ANEXO #1</b>          pantallazo formato de seguimiento monitores          Actas de reunión</p> <p><b>ANEXO # 2</b>          Pantallazos de actualización de datos Excel y archivo</p> <p>Pantallazo Cargue al drive carpeta digital 18 monitores</p> <p>Pantallazos de link de prensa enviado al correo</p>
4	<p>Apoyar la revisión de los diferentes informes y/o documentos que se le sean solicitados por la supervisión.</p>	<p>Para este periodo se hizo apoyo a revisión de informes de monitores así:</p> <p>ROBINSON CARVAJAL (2)          CRISTHIAN NIÑO(2)          JOHN ALEXANDER BARAJAS (2)          RIGOBERTO MOSQUERA (3)          JORDAN BUITRAGO (2)          JHON FRANKLIN JAIMES (3)          CARLOS ALBERTO GARRIDO(2)          IVAN RESTREPO(2)          MARIA PAZ DOMINGUEZ (3)          DECCY DURAN (2)          OMAR GRANADOS (4)          SERGIO ANTONIO MORENO(3)          YAMID SAENZ (3)          JHON CARRILLO (2)          JOSE DAVIS GRIMALDO (2)          MANUEL RIOS (3)          JANSEN LÓPEZ (3)</p>	43	<p><b>ANEXO#3</b>          Cuadro reporte de revisión de informes          Pantallazos de envío de correos de revisión de informes</p>
5	<p>Realizar y entregar los Informes mensuales del programa a que haya lugar según requerimientos de la Supervisora</p>	<p>Durante el periodo comprendido del 17 de Abril al 16 de Mayo de 2025 realicé y entregué Los informes requeridos por la supervisora como.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización de datos Excel de carpetas monitores actualización de link de prensa,</li> <li>• actualización del link de beneficiarios del programa. (ver anexo#3)</li> <li>• Reporte seguridad social con monitores Y Excel 23 abril Y 15 MAYO 2025</li> </ul>	2	<p><b>Ver ANEXO#2</b>          Pantallazo de actualización de datos Excel</p> <p>Pantallazos de link de prensa enviado al correo</p> <p><b>ANEXO#4</b>          Cuadro reporte seguridad social monitores y Excel</p>
6	<p>Realizar tres (3) capacitaciones dirigidas a los monitores sobre didáctica de la educación física y lo temas afines al desarrollo del programa.</p>	<p>consolidado capacitaciones a monitores así: el día <u>7 marzo</u> de 2025 en el salón de medios , con el tema desarrollo psicomotriz en la primera infancia <u>ver informe#1</u>  <u>8 abril</u> 2025 2da capacitación recrear las Américas tema: movimiento musicalizado en 1ra infancia y en la primaria. <u>Ver informe #2</u>          Para este periodo realicé el día 14 de mayo 3ra capacitación, en el IMCT, sobre <u>el juego y la recreación en espacios reducidos</u></p>	1	<p><b>ANEXO # 5</b>          registro fotográfico          Listado de asistencia          Ficha Técnica</p>



**INDERBU**  
 INSTITUTO DE LA ECONOMÍA DEL DEPORTE  
 Y LA RECREACIÓN DE BUCA

**PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**  
**INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y**  
**CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN EN CONTRATOS DE**  
**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

**CÓDIGO: PA.02-F01**

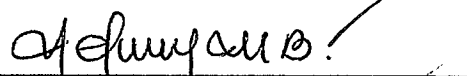
**VERSIÓN: 05**

**FECHA: 27/02/2025**

7	Asistir a las reuniones de planeación, organización, evaluación y seguimiento que sean citadas en función del cumplimiento del objeto contractual.	<p>Consolidado de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El día 17 de febrero de 2025 sala de medios.(ver inf #1) Anexo#7</li> <li>El día 3 marzo de 2025 oficina Lic. Yaneth (Ver informe#1) Anexo#7</li> <li>El día 7 marzo de 2025 salón de medios ver informe#1 Anexo#7</li> <li>18 de marzo de 2025. oficina Lic. Yaneth</li> <li>8 abril 2025 recrear la Américas tema. Informes y lineamientos Ver informe#2 anexo#7</li> </ul> <p>Para este periodo asistí a reunión planeada por la supervisora 22 abril 2025 oficina supervisora. 14 mayo IMCT temas informes y lineamientos</p>	2	<b>ANEXO # 6</b> Registro fotográfico acta de reunión y Listado de asistencia
8	Utilizar indumentaria (Camiseta) adecuada para el desarrollo de sus obligaciones, destacando la imagen institucional vigente.	<p>Utilicé indumentaria (camiseta) institucional en todo el desarrollo de mis actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>21 abril 2025</li> <li>25 Abril 2025</li> </ul>	2	<b>ANEXO # 7</b> Registro fotográfico
9	Apoyar mínimo dos (2) actividades institucionales convocadas por el Supervisor o la subdirección operativa.	<p>Consolidado de actividades convocadas por la supervisora.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>del día mundial de la actividad física el día sábado <u>ver informe#2 anexo#9</u></li> <li>5 Abril 2025 , plazoleta Luis Carlo Galán 4 pm <u>ver informe#2 anexo#9</u></li> </ul>	N/A	<b>VER INF#2</b> <b>ANEXO # 9</b> Registro fotográfico
10	Las demás actividades que se requieran relacionadas con el objeto contractual y que le sean asignadas por el supervisor.	relación de cargue al drive de las visitas de los 18 monitores	N/A	<b>VER ANEXO #2</b> <b>Cargue al drive</b> <b>18 monitores</b>

**10. DECLARACION DEL CONTRATISTA**

En mi calidad de contratista, certifico que he ejecutado las actividades arriba estipuladas de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción, adjuntando al presente informe los respectivos soportes y evidencias y declaro bajo la gravedad de juramento, que realicé el pago de seguridad social sobre el cuarenta por ciento (40%) de mis ingresos mensuales a las entidades a las cuales me encuentro afiliado y que toda la información y evidencia consignada y adjunta a este informe es verídica y fiel a la realidad en el desarrollo del presente contrato; igualmente, declaro que los pagos de Seguridad Social efectuados mediante **Planilla del mes de MAYO N° 7967109929** corresponden al contrato suscrito con el INDERBU.

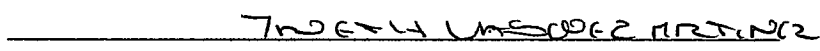
  
 \_\_\_\_\_  
**NELVERY MANTILLA BAUTISTA**  
 CC 63.507.812 de Bucaramanga.

**11. CONSTANCIA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios de la referencia, dejo constancia que revise el informe presentado por el contratista, quien cumplió a cabalidad las obligaciones establecidas en el mismo, en desarrollo de las actividades descritas en el presente informe del periodo, razón por la cual autorizo el pago por valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE, (\$ 4.000.000)** correspondiente al presente informe.

Para constancia se expide en Bucaramanga a los.

**20 MAY 2025**

  
 \_\_\_\_\_  
**YANETH VASQUEZ MARTINEZ**  
 SUPERVISOR