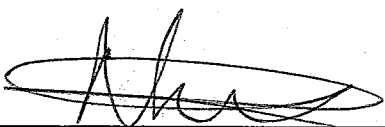


	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR	Código: GJ-CO-FT-01
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

DECRETO 358 DEL 05 DE MARZO DEL 2020	
Dependencia: IMDERE	No: 100.110.06.005_
Fecha de la Transacción: 28 de Mayo del 2025	
Nombre y/o Razón Social Adquirente: INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE JAMUNDÍ "IMDERE".	
NIT: 800.188.421 – 7 Dirección: Villa Olímpica Coliseo B, k2 vía Chipaya	
No. Teléfono: 559 92 69	
Ciudad: Jamundí, Valle del Cauca	
Nombre y/o Razón Social Beneficiario: NEEYERETH CERON ESCOBAR	
Cedula o NIT: 1.143.825.479 Dirección Beneficiario: CR 19 6 08 MZ 6 BRR LOS NARANJOS	
Teléfono: 3184569410 Correo Electrónico: niye-ceron@hotmail.com	
Ciudad: Jamundí	
INFORMACIÓN CONTRACTUAL	
Objeto Del Contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MONITOR DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ADULTO MAYOR EN EL MARCO DEL PROYECTO TRANSFORMACIÓN DEPORTIVA PARA EL FUTURO DE JAMUNDÍ".	
No. RPC: 000036 del 06 de marzo 2025 No. CDP: 000100 del 28 de febrero 2025 VALOR TOTAL CONTRATO: \$5.100.000 (CINCO MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE).	
Concepto: Cancelación de la cuota No. 03 y final, correspondiente al contrato de prestación de servicios No GD.120-10-002-00027-2025 del 06 de Marzo del 2025 ; el Contratista presenta los aportes obligatorios al sistema general de seguridad social, que se relacionan en la planilla integrada de liquidación de aportes Planilla SIMPLE No 1072260219 CUS No.8823045677 fecha de pago 12 de mayo del 2025 y correspondiente al periodo de cotización de abril del 2025 , y legalmente exigible a la fecha de presentación de la Cuenta de Cobro de la cuota No 03 y final.	
Número de Cuenta Bancaria: 85845229959 Cuenta de ahorros de Banco de Bancolombia	
Son: \$1.700.000 Un Millón Setecientos Mil Pesos M/Cte.	
 NEEYERETH CERON ESCOBAR C.C. No. 1.143.825.479 CALI (VALLE)	

	DECLARACIÓN JURAMENTADA APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	Código: GJ-CO-FT-02
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

**APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y
PARAFISCALES ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003**

Yo, **NEEYERETH CERON ESCOBAR**, identificada con cédula de ciudadanía N.º **1.143.825.479** de Cali (Valle), de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la ley 828 de 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442, que he realizado el pago por concepto de mis aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, como consta en la planilla integrada de liquidación de (planilla simples) No. **1072260219 CUS No. 8823045677** con fecha de pago del 12 de mayo del 2025 y correspondiente al periodo de cotización de Abril del 2025 y legalmente exigible a la fecha de presentación de la Cuenta de Cobro de la cuota **No 03 y final**.

Dada en Jamundí – Valle del Cauca, a los **días 28** del mes de mayo del **2025**


NEEYERETH CERON ESCOBAR
C.C. No. 1.143825479 de CALI (Valle)

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-12, 02:38:08 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1072260219
Período Cotización: abril de 2025 Período Servicio: abril de 2025 Referencia pago (PIN): 8923045677

PAGADO 12/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NEEYERETH CERON ESCOBAR	Dirección	CR 19 #6 - 08 UNIDAD LOS NARANJOS
Documento	CC1143825479	Teléfono	3184569410
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	JAMUNDI	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salud Cotización	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud		
CC 1143825479	NEEYERETH CERON ESCOBAR	87	00																									

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1,423,500	\$ 1,423,500	\$ 1,423,500	\$ 0	\$ 227,800	\$ 178,000	\$ 34,700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440,500	\$ 0	\$ 440,500

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-30, 02:29:05 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1071694383

Período Cotización: marzo de 2025

Período Servicio: marzo de 2025

Referencia pago (PIN): 8923045677

PAGADO 30/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

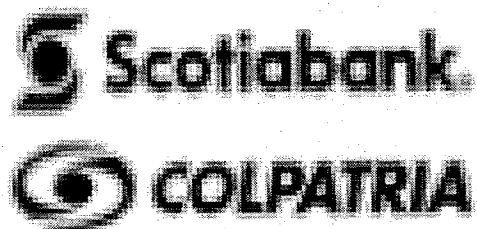
Razón Social	NEEYERETH CERON ESCOBAR	Dirección	CR 19 #6 - 08 UNIDAD LOS NARANJOS
Documento	CC1143825479	Teléfono	3184569410
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	JAMUNDI	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	RET	IBF	VSP	TAP	TAR	TDE	RET P	IBF	Administradora	IBF Pension	Aporte Pension	Administradores	IBF Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBF Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBF Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1143825479	NEEYERETH CERON ESCOBAR	57	00											\$ 227.800	(EPS2018) S.O.S EPS		\$ 1.423.500	\$ 110.000	2.438	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.300	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1,423,500	\$ 1,423,500	\$ 1,423,500	\$ 0	\$ 227,800	\$ 178,000	\$ 34,700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440,500	\$ 2,800	\$ 445,300



CORRESPONSAL BANCARIO SCOTIABANK
COLPATRIA Puntored no te cobra por
esta transacción Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	30/04/2025
Hora	14:12:43
Terminal	369832
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia	8823045677
Valor	\$443,300
Transacción	001160901873
Usuario	MARIA ALEJANDRA VELEZ PE?A

Línea de atención personalizada en
Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960
505

Aquí también puede pagar su tarjeta
de
credito y creditos de consumo del
Banco
Scotiabank Colpatría

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

MAY 12 2025 10:31:10 REMDES10.5

CORRESPONSAL
YOLMARY FORERO
CL 2 22-175 LOC 20

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016751661

V. ELECTRON

**5267

RECAUDO

TER: AA002448

Cc

RRN: 079693

APRO: 326592

SERVICIO: 0000006347

FACTURA: 0000000008823045677

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 440.500

***** CLIENTE *****

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877

	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: GJ-CO-FT-03	Fecha actualización: 23/03/2021
	Versión: 1	

Jamundí, 28 de Mayo del 2025

Señora
Sol María Gómez Masmela
Supervisora
DIRECTORA IMDERE

Referencia: **TERCERA CUOTA Y ÚLTIMA** DEL INFORME DE LABORES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. **GD.120-10-002-00027-2025** del **06 de marzo del 2025**.

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MONITOR DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ADULTO MAYOR EN EL MARCO DEL PROYECTO TRANSFORMACIÓN DEPORTIVA PARA EL FUTURO DE JAMUNDÍ".

En función del desarrollo del objeto de contratación antes descrito, se realizaron las siguientes actividades:

1. Brindar apoyo en la planeación de sesiones de entrenamiento, planes de clase y demás de un mínimo de 4 grupos enfocados en actividad física y adulto mayor, en el marco de los programas correspondientes a la oferta institucional del IMDERE, reportando la misma durante los 5 primeros días de cada mes.
 - A. Planifiqué sesiones de entrenamiento de actividad física HIDROGYM, en la modalidad, fortalecimiento de cuerpo general, correspondiente al programa de fomento deportivo. De lunes a jueves.
 - B. Realicé sesiones de entrenamiento de actividad física HIDROGYM, en la modalidad, fortalecimiento de miembros inferiores por desplazamiento, en los grupos de adulto mayor de la jornada de la noche, del horario lunes y jueves.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 1A1: Formato Excel, sesiones de actividad física para adulto mayor.
Evidencia 1B1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 1:

<https://drive.google.com/drive/folders/1L2AUGWVpymezxv3nFLNdunXx5NaYJIU4>

	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GJ-CO-FT-03
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

2. Brindar apoyo en la planeación de sesiones de entrenamiento, planes de clase y demás de un mínimo de 4 grupos enfocados en actividad física y adulto mayor, en el marco de los programas correspondientes a la oferta institucional del IMDERE, reportando la misma durante los 5 primeros días de cada mes
 - A. Ejecute plan de clase actividad física HIDROGYM, en la modalidad, mejoramiento de la capacidad pulmonar, correspondiente al programa fomento deportivo. De lunes a jueves.
 - B. Ejecuté plan de clase actividad física HIDROGYM, en la modalidad, fortalecimiento de cuerpo general, correspondiente al programa fomento deportivo. De lunes a jueves.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 2A1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Evidencia 2B1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 2:

https://drive.google.com/drive/folders/1sbHy6T3laZ3P_EBgU8jaAbV8ZM3XD45I

3. Apoyar la ejecución, logística y evaluación de las diferentes actividades relacionadas a su objeto contractual, así como los eventos movilizadores, festivales deportivos y/o recreativos, campeonatos y demás organizados en el marco de los proyectos de inversión del IMDERE, con un mínimo de 4 veces por mes.
 - A. Ejecuté la actividad de respiración y meditación en el evento de celebración a las madres comunitarias en el polideportivo del barrio la pradera.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 3A1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 3:

https://drive.google.com/drive/folders/1_ukekkt4onG96nnpAJOFyzG2TztWqfWl

4. Asistir a reuniones, capacitaciones, socializaciones y demás relacionadas al objeto contractual y que sean convocadas desde la dirección general del IMDERE, un mínimo de 3 veces por mes.

	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GJ-CO-FT-03
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

- A. Asistí a la reunión virtual con la metodóloga y su grupo de monitores de temas varios.
- B. Asistí a la reunión convocada por la directora por asuntos de la tarjeta profesional en el IMDERE.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 4A1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Evidencia 4B1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 4:

<https://drive.google.com/drive/folders/1QWhABvCAXmr9I-3WPDITrE6PyZuIBNUW>

- 5. Suministrar de manera oportuna la información correspondiente a indicadores de seguimiento, impacto y demás que se encuentre bajo el rol operativo de manera mensual y/o cuando el supervisor del contrato lo requiera.
 - A. Suministré de manera oportuna la información correspondiente al informe técnico de los 4 grupos de adulto mayor.
 - B. Suministré de manera oportuna las sesiones de entrenamiento y demás documentos a la metodóloga de adulto mayor.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 5A1: Formato Excel, informe de monitor de actividad física para el adulto mayor

Evidencia 5B1: formatos Excel, sesiones de entrenamiento de actividad física para el adulto mayor.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 5:

<https://drive.google.com/drive/folders/1dCbkvWrTVgnCPbVqulDazlpjSBsu-Yee>

- 6. Brindar apoyo en la difusión de los programas, convjocar a las actividades y demás acciones que se emprendan desde el IMDERE ante la comunidad y a través de los diferentes medios planteados en la estrategia de comunicaciones.
 - A. Difundí la actividad de gym al IMDERE en mis redes sociales y en los diferentes grupos de HIDROGYM para tener una asistencia masiva de la comunidad ese día.

	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GJ-CO-FT-03
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

- B. Apoyé las redes sociales del IMDERE dando me gusta y compartiendo en mis redes sociales.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 6A1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Evidencia 6B1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 6:

<https://drive.google.com/drive/folders/1VtsjB0I990ApHladKopxr3tVQY59UJm6>

7. Cumplir con las obligaciones a su cargo, así mismo cumplir con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato que tenga relación directa con el objeto contractual en el desarrollo de la oferta deportiva del instituto municipal de deporte y recreación de Jamundí "IMDERE".

- A. Ejecuté las clases de HIDROGYM cumpliendo con los horarios y planeación estipulada en el mes de los 4 grupos de intervención.

- B. Ejecute la campaña para el mejoramiento de las instalaciones de la ducha y los baños de la piscina fomentando el sentido de pertenencia en los 4 grupos de HIDROGYM

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

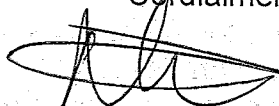
Evidencia: 7A1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Evidencia: 7B1: Formato PDF, Registro fotográfico

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 7:

<https://drive.google.com/drive/folders/13P8ucUof8SnnYzomnP9jQrVYwrkaNeQs>

Cordialmente,


NEEYERETH CERON ESCOBAR
 C.C. No. 1.143.825.479 CALI (Valle)

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GJ-CO-FT-04
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

1. TIPO DE INFORME													
INFORME PARCIAL ☐	INFORME FINAL ☒												
Cuota Número 3 y final.													
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN													
Contrato No. GD.120-10-002-00027-2025 del 06 de Marzo del 2025.													
Nombre completo del contratista: NEEYERETH CERON ESCOBAR													
Documento de identificación: 1.143.825.479 de Cali													
Nombre del supervisor: SOL MARIA GOMEZ MASMELA													
Dependencia: IMDERE JAMUNDÍ													
Objeto del contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MONITOR DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ADULTO MAYOR EN EL MARCO DEL PROYECTO TRANSFORMACIÓN DEPORTIVA PARA EL FUTURO DE JAMUNDÍ".													
3. INFORME JURÍDICO													
Fecha de Inicio 06 de marzo de 2025	Fecha terminación 23 de mayo de 2025												
Modificación(es) al contrato: N/A													
Suspensión: N/A													
Reanudación: N/A													
Cesión: N/A													
Terminación anticipada: N/A													
4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO													
Valor inicial del contrato: \$5.100.000 CINCO MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE													
Adición: N/A													
Prórroga: N/A													
Información para Retención en la fuente:													
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td>• Declaración de Dependientes</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>		Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO	• Declaración de Dependientes		X	• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X	• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X
Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO											
• Declaración de Dependientes		X											
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X											
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X											

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GJ-CO-FT-04
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

Información:			
Valor total del contrato	Valor cuota a cancelar	Valor acumulado cancelado	Saldo cancelar por
\$ 5.100.000	\$ 1.700.000	\$3.400.000	\$ 0

Información del pago de seguridad social:	
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1072260219 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8823045677 Operador: Planilla Simple Fecha de Pago: 12/05/2025 Periodo de Cotización de la seguridad social: Abril

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Certifico que la contratista **NEEYERETH CERON ESCOBAR** cumplió con el objeto del contrato **No. GD.120-10-002-00027-2025 del 06 marzo del 2025**, correspondiente a la **tercera cuota y última**, para lo cual desarrolló las siguientes actividades:

Los soportes de las evidencias se encuentran subidos en la nube de Google Drive y presentan la siguiente codificación:

1. Brindar apoyo en la planeación de sesiones de entrenamiento, planes de clase y demás de un mínimo de 4 grupos enfocados en actividad física y adulto mayor, en el marco de los programas correspondientes a la oferta institucional del IMDERE, reportando la misma durante los 5 primeros días de cada mes.
 - A. Planificó sesiones de entrenamiento de actividad física HIDROGYM, en la modalidad, fortalecimiento de cuerpo general, correspondiente al programa de fomento deportivo. De lunes y jueves.
 - B. Realizó sesiones de entrenamiento de actividad física HIDROGYM, en la modalidad, fortalecimiento de miembros inferiores por desplazamiento, en los grupos de adulto mayor de la jornada de la noche, del horario lunes y jueves.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 1A1: Formato Excel, sesiones de actividad física para adulto mayor.
Evidencia 1B1: Formato PDF, Registro fotográfico.

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GJ-CO-FT-04
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 1:

<https://drive.google.com/drive/folders/1L2AUGWVpymezxv3nFLNdunXx5NaYJIU4>

2. Brindar apoyo en la planeación de sesiones de entrenamiento, planes de clase y demás de un mínimo de 4 grupos enfocados en actividad física y adulto mayor, en el marco de los programas correspondientes a la oferta institucional del IMDERE, reportando la misma durante los 5 primeros días de cada mes
 - A. Ejecutó plan de clase actividad física HIDROGYM, en la modalidad, mejoramiento de la capacidad pulmonar, correspondiente al programa fomento deportivo. De lunes y jueves.
 - B. Ejecutó plan de clase actividad física HIDROGYM, en la modalidad, fortalecimiento de cuerpo general, correspondiente al programa fomento deportivo. De lunes y jueves.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 2A1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Evidencia 2B1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 2:

https://drive.google.com/drive/folders/1sbHy6T3laZ3P_EBgU8jaAbV8ZM3XD45l

3. Apoyar la ejecución, logística y evaluación de las diferentes actividades relacionadas a su objeto contractual, así como los eventos movilizadores, festivales deportivos y/o recreativos, campeonatos y demás organizados en el marco de los proyectos de inversión del IMDERE, con un mínimo de 4 veces por mes.
 - A. Ejecutó la actividad de respiración y meditación en el evento de celebración a las madres comunitarias en el polideportivo del barrio la pradera.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 3A1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 3:

https://drive.google.com/drive/folders/1_ukekkt4onG96nnpAJOFyzG2TztWqfWl

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GJ-CO-FT-04
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

4. Asistir a reuniones, capacitaciones, socializaciones y demás relacionadas al objeto contractual y que sean convocadas desde la dirección general del IMDERE, un mínimo de 3 veces por mes.

A. Asistió a la reunión virtual con la metodóloga y su grupo de monitores de temas varios.

B. Asistió a la reunión convocada por la directora por asuntos de la tarjeta profesional en el IMDERE.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 4A1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Evidencia 4B1: Formato de PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 4:

<https://drive.google.com/drive/folders/1QWhABvCAxmr9I-3WPDITrE6PyZuIBNUW>

5. Suministrar de manera oportuna la información correspondiente a indicadores de seguimiento, impacto y demás que se encuentre bajo el rol operativo de manera mensual y/o cuando el supervisor del contrato lo requiera.

A. Suministró de manera oportuna la información correspondiente al informe técnico de los 4 grupos de adulto mayor.

B. Suministró de manera oportuna las sesiones de entrenamiento y demás documentos a la metodóloga de adulto mayor.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 5A1: Formato Excel, informe de monitor de actividad física para el adulto mayor.

Evidencia 5B1: formatos Excel, sesiones de entrenamiento de actividad física para el adulto mayor.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 5:

<https://drive.google.com/drive/folders/1dCbkvWrTVgnCPbVqulDazlpjSBsu-Yee>

6. Brindar apoyo en la difusión de los programas, convocar a las actividades y demás acciones que se emprendan desde el IMDERE ante la comunidad y a través de los diferentes medios planteados en la estrategia de comunicaciones.

A. Difundió la actividad de gym al IMDERE en mis redes sociales y en los diferentes grupos de HIDROGYM para tener una asistencia masiva de la comunidad ese día.

B. Apoyó las redes sociales del IMDERE dando me gusta y compartiendo en mis redes sociales.

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia 6A1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Evidencia 6B1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 6:

<https://drive.google.com/drive/folders/1VtsjB0I990ApHladKopxr3tVQY59UJm6>

7. Cumplir con las obligaciones a su cargo, así mismo cumplir con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato que tenga relación directa con el objeto contractual en el desarrollo de la oferta deportiva del instituto municipal de deporte y recreación de Jamundí "IMDERE".

A. Ejecutó las clases de HIDROGYM cumpliendo con los horarios y planeación estipulada en el mes de los 4 grupos de intervención.

B. Ejecutó la campaña para el mejoramiento de las instalaciones de la ducha y los baños de la piscina fomentando el sentido de pertenencia en los 4 grupos de HIDROGYM

Los soportes de las evidencias se encuentran cargados en la nube de Google Drive del IMDERE, y presentan la siguiente codificación:

Evidencia: 7A1: Formato PDF, Registro fotográfico.

Evidencia: 7B1: Formato PDF, Registro fotográfico

Enlace directo donde reposan las evidencias de la actividad 7:

<https://drive.google.com/drive/folders/13P8ucUof8SnnYzomnP9jQrVYwrkaNeQs>

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GJ-CO-FT-04
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

Recibo a Satisfacción de Servicios: Con la firma del presente informe se deja constancia de recibo a satisfacción por parte del IMDERE, de los servicios prestados en el contrato **No. GD.120-10-002-00027-2025 del 06 marzo del 2025.**

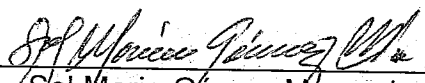
Constancia de Paz y Salvo: El contratista a la fecha del presente informe no posee a su cargo elementos devolutivos de propiedad del IMDERE, entregados por este organismo para el desempeño de sus actividades. Así mismo se encuentra a Paz y Salvo con el archivo de gestión documental y el sistema de gestión documental

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

El contratista acreditó el pago de los aportes a la Seguridad Social integral correspondiente al mes de **Abril**, si se presenta alguna irregularidad y esta es verificada por parte del Instituto, ya que, la Entidades públicas deberán verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante la vigencia del contrato, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, el contratista estaría incumpliendo con obligaciones del contrato, que podrían llevar a la terminación del mismo.

En caso de que el contratista no cumpla esta obligación, el supervisor deberá reportar el eventual incumplimiento en el pago de aportes a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Especial (UGPP), con el fin que esta entidad adelante las acciones pertinentes a que haya lugar. Se recomienda realizar el pago del mes de **mayo** del 2025 de la Seguridad Social Integral para evitar inconvenientes con algún contrato posterior, se recuerda que diciembre será el último mes exigible al contratista, de conformidad con lo dispuesto en Ley 1995 de 2019.

7. FIRMAS RESPONSABLES


 Sol María Gómez Masmela
 Supervisor
DIRECTOR IMDERE

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Jamundí, 28 de mayo del 2025

	CERTIFICACIÓN SUPERVISOR	Código: GJ-CO-FT-05
		Fecha actualización: 23/03/2021
		Versión: 1

Jamundí – Valle del Cauca, 28 de Mayo del 2025

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. **GD.120-10-002-00027-2025** del
06 de Marzo del 2025.

CERTIFICA

Que de acuerdo con los términos y obligaciones establecidas en el contrato **GD.120-10-002-00027-2025 del 06 de Marzo del 2025**, suscrito con el del Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Jamundí IMDERE” – Valle del Cauca, y en El Municipio de Jamundí – Valle del Cauca, se autoriza el pago de la Cuota No. **03 y final** a la señora **Neeyereth Ceron Escobar** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.143.825.479** de **Cali** por haber cumplido los compromisos pactados, relacionados en el informe de supervisión.

La presente certificación se expide por soporte de pago en los términos y condiciones del contrato citado anteriormente.


SOL MARIA GOMEZ MASMELA
 SUPERVISORA
 DIRECTORA IMDERE

