IMDERTY	INFORME DE GESTIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CODIGO	FO-GTH-06
	PROCESO: GESTION TALENTO HUMANO	VERSION	007

INFORME No. 05

Identificación del contrato No. 300.11.01.274-2025 DEL 5 DE ABRIL DE 2025			
Nombre del Contratista		**Objeto del Contrato**	
LUIS FERNANDO TRUJILLO SERNA C.C. 14.623.734		PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMIA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALTOS LOGROS Y LIDERAZGO DEPORTIVO EN EL MUINICIPIO DE YUMBO.	
Fecha de Firma del Contrato	**Valor de Contrato**	**Fecha de Inicio**	**Fecha de terminación**
5 de Abril del 2025	**$ 12.600.000**	**5 de Abril del 2025**	**30 de Septiembre del 2025**
Duración del contrato	**Nombre del Supervisor**		**Cargo**
179 DIAS	MARIO BALLESTEROS PRADO		SUBGERENCIA DE FOMENTO AL DEPORTE
No de planilla del pago a la seguridad social	**Valor pagado en planilla**	**Fecha de pago**	
1073780699	$ 440.500	03 DE JULIO DEL 2025	

Valor y Forma de Pago

El valor del contrato será la suma de DOCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (**$12.600.000**). EL CONTRATANTE cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: 1) Una primera cuota parcial por el valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE ($2,100,000), la cual se pagara con corte al último día de ABRIL, previa presentación del informe de gestión y aprobado por el supervisor del contrato; 2) CUATRO (04) cuotas parciales por el valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE ($2,100,000), cada una, las cuales se pagaran con corte al último día hábil de los meses de mayo, junio, julio y agosto, previa presentación del informe de gestión y aprobado por el supervisor del contrato; 3) Y una última cuota por la suma de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE ($2,100,000), que se pagará a la terminación del contrato, cada una, previo informe de supervisión debidamente firmado.

1. OTRO SI

# Otro SI	Tipo de Otro Si	Fecha de Perfeccionamiento	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2. EJECUCION DEL CONTRATO

Actividades contratadas	Tareas o actividades realizadas para ejecutar la actividad contratada durante el periodo	Evidencias/Medios de verificación
A). Brindar apoyo en la planeacion y control de la evolucion de la carga interna y externa de los deportistas pertenecientes a los grupor deportivos asignados del programa de alto rendimiento deportivo.	En el mes de **AGOSTO** se realizarón las intervenciones con las disciplinas de patinaje,fútbol masculino y voleibol femenino en el cuál se planificó el plan a trabajar para la recuperación y manejo de cargas de los deportistas que participaron en Juegos Departamentales.	Planilla de asistencia que reposa en la oficina del equipo gestor CAD y registro fotográfico.
B). Brindar apoyo a los entrenadores de las disciplinas asignadas, en la oprientacion, seguimiento, evaluacion y/o control de los procesos de preparacion fisica y recuperacion de los deportistas.	En **AGOSTO** se llevó a cabo el seguimiento de cada disciplina en los juegos departamentales. También se realizarón varios filtros para seguir pre-seleccionando los jugadores de la disciplina de Fútbol masculino.	Planilla de asistencia que reposa en la oficina del equipo gestor CAD y registro fotográfico.
C). Brindar apoyo en la consolidación, reporte, control, monitoreo y/o elaboración de informes de las actividades, programas y población atendida.	En este mes de **AGOSTO** se realizó el informe de gestión evidenciando todo lo relacionado con las disciplinas deportivas.	Planilla de asistencia que reposa en la oficina del equipo gestor CAD y registro fotográfico.

D)Brindar apoyo en elaborar, presentar, revisar, evaluar y/o monitorear los informes actualizado de los deportistas impactados en el programa de preparación fisica.	.En el mes de **AGOSTO** se realizó el informe de Gestión evidenciando las disciplinas impactadas (futbol masculino, voleibol femenino y patinaje) para seguir impactando positivamernte estos deportistas que irán de Juegos departamentales 2025	Planilla de asistencia que reposa en la oficina del equipo gestor CAD y registro fotográfico.
E). Apoyar en la contruccion articulada de los preparadores fisicos y entrenadores los lineamientos a seguir en el plan de trabajo del programa.	En el mes de **AGOSTO** se realizó el informe de Gestión evidenciando las disciplinas impactadas (fútbol masculino, voleibol femenino y patinaje)en los Juegos Departamentales y su debida recuperación	Planilla de asistencia que reposa en la oficina del equipo gestor CAD y registro fotográfico.
F) Brindar apoyo asistencial y/o logistica en articulacion con la actividades institucionales derivadas del ciclo de ejecución del proyecto.	A partir del 20 de Julio al 6 de **AGOSTO** con el equipo CAD (centro de atención al deportista) se realizó un acompáñamiento exhaustivo de los Juegos Departamentales.	Planilla de asistencia que reposa en la oficina del equipo gestor CAD y registro fotográfico.
Observaciones		
No aplica para este periodo.		

3. EJECUCION PRESUPUESTAL

Valor del Contrato	Valor a Pagar	Valor por Ejecutar	Periodo del informe	Mes del Informe
$ 12.600.000	$ 2.100.000	$ 10.500.000	1	Abril
	$ 2.100.000	$ 8.400.000	2	Mayo
	$ 2.100.000	$ 6.300.000	3	Junio
	$ 2.100.000	$ 4.200.000	4	Julio
	$ 2.100.000	**$ 2.100.000**	**5**	**Agosto**
			6	Septiembre

4. CERTIFICACIONES

4.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA:

En mi condición de contratista independiente al servicio del IMDERTY, en aplicación del artículo 1 del Decreto Nacional No. 1273 de Julio de 2018, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el recibo de pago de la planilla única por aportes a la seguridad social correspondiente al mes de **AGOSTO 2025** en ejecución del contrato No. 300.11.01.**274**-2025, se realiza y se entrega dentro de los cinco (5) primeros días del mes de **SEPTIEMBRE 2025**

4.2 POR PARTE DEL SUPERVISOR:

Certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista en desarrollo de las actividades especificas descritas en el informe de gestión correspondiente al mes de **AGOSTO** de **2025** según lo pactado en el contrato en referencia, informe de gestión que se anexa debidamente refrendado por las partes.

5. OBSERVACIONES GENERALES

N/A

Para constancia de lo anterior, se firma el siguiente Informe de gestión del contrato No. 300.11.01.**274**-2025, en el Municipio de Yumbo, el día VEINTINUEVE **(29)** de **AGOSTO de 2025.**

MARIO BALLESTEROS PRADO
FIRMA DEL SUPERVISOR

LUIS FERNANDO TRUJILLO SERNA
FIRMA DEL CONTRATISTA

NEY ALEXIS VIDAL GARZÓN
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN

IMDERTY	INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YUMBO		
	PROCESO: GESTIÓN DE DEPORTE Y LA RECREACION	CÓDIGO	FO-GTH-52
	FORMATO	VERSIÓN	002
	REGISTRO FOTOGRAFICO	PÁGINA	1 de 2

CONTRATISTA	***LUIS FERNANDO TRUJILLO SERNA***
No. CONTRATO	***300.11.01.274 - 2025***

MES	*AGOSTO*	***ACTIVIDAD CONTRATUAL***	*PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMIA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALTOS LOGROS Y LIDERAZGO DEPORTIVO EN EL MUINICIPIO DE YUMBO*



LUGAR	YUMBO VALLE DEL CAUCA
FECHA	AGOSTO -2025
Descripción de la foto	
JUEGOS DEPARATAMENTALES 2025	



LUGAR	IMDERTY
FECHA	AGOSTO -2025
Descripción de la foto	
JUEGOS DEPARATAMENTALES 2025	



LUGAR	PALMIRA VALLE DEL CAUCA
FECHA	AGOSTO -2025
Descripción de la foto	
JUEGOS DEPARATAMENTALES 2025.	



LUGAR	YUMBO VALLE DEL CAUCA
FECHA	AGOSTO -2025
Descripción de la foto	
JUEGOS DEPARATAMENTALES 2025	

Ct 274.

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-03, 04:18:18 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073780699

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823264787

PAGADO 02/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FERNANDO TRUJILLO SERNA		
Documento	CC14623734	**Dirección**	CR 4C #69 C - 32 SANTA BARBARA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3165427187
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	INT a	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CUE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días pensión	Días Salud	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte SENA	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 14623734	LUIS FERNANDO TRUJILLO SERNA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2.436	$ 1.423.500	$ 34.700	(MIN-CC) MINERVA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

BANCO
UNION

BANCO UNIÓN S.A.

NIT 860.006.797-9

puntored

NIT: 830.513.238-6

Corresponsal Bancario SCOTIABANK COLPATRIA

02 JUL 2025

Fecha	:	02/07/2025
Hora	:	16:52:09
Asesor	:	YBALANTA
Agencia	:	136-CALI CARREFOUR CALLE 70
Ciudad	:	76001-Cali-Valle del Cauca
Medio de pago	:	Efectivo
Valor	:	440,500
Convenio	:	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE / COLPATRIA
Entidad recaudadora	:	SCOTIABANK COLPATRIA
Numero de Pin	:	8823264787
Número de Autorización:	:	1204505131
IP	:	173.15.136.3
Cobro de la Transacción	:	0.00

BANCO UNIÓN S.A. Actúa como mero mandatario en el recaudo de dinero para consignación en cuenta. Favor verificar que la naturaleza, titularidad y montos de la transacción coincidan con lo que usted a solicitado. Recuerde que en BANCO UNIÓN S.A. designamos como defensor del cliente principal al Dra. Patricia Amelia Rojas Amézquita para atender las sugerencias o reclamos de nuestros usuarios. Para comunicarse tenga en cuenta esta información: Dirección Calle 84 No 38-90 Of. 202 de Bogotá, email: defensoria@semarojasasociados.com, Teléfono: (601) 4898285, Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 5:30 pm jornada continua. Recuerde que usted puede presentar inquietudes, quejas o reclamos a través de nuestra linea de atención al cliente: 01 8000 111 999.

POR FAVOR VERIFIQUE LA INFORMACIÓN DEL TIMBRE