

## INFORME DE SUPERVISIÓN

| 1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO                                                                                                                                   |                                                                   |                                                    |                                                                                        |                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre del Contratista:</b><br>JUAN JIMENEZ PEREZ                                                                                                                             |                                                                   | <b>Documento de Identidad/NIT:</b> 15.448.726      |                                                                                        | <b>Número del Contrato:</b><br>2025PS055055                                                                                                                          |
| Marque con una <b>X</b> el tipo de contrato:                                                                                                                                     |                                                                   |                                                    | <b>Supervisor:</b><br>ALEXANDER URREGO CARDONA<br>PROFESIONAL UNIVERSITARIO<br>INCERDE |                                                                                                                                                                      |
| <b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>                                                                                                                                                   | <b>SUMINISTRO</b>                                                 | <b>OBRA PÚBLICA</b>                                | <b>CONVENIO</b>                                                                        | <b>Plazo inicial del contrato</b>                                                                                                                                    |
| <b>X</b>                                                                                                                                                                         |                                                                   |                                                    |                                                                                        | El plazo establecido para la ejecución del objeto del contrato será, a partir de la puesta en ejecución en la Plataforma SECOP II, hasta el 15 de diciembre de 2025. |
| <b>Fecha de suscripción del contrato:</b> Día: 28 Mes: 02 Año: 2025                                                                                                              | <b>Fecha de inicio del contrato:</b><br>Día: 28 Mes: 02 Año: 2025 |                                                    | <b>Fecha de terminación del contrato:</b><br>Día: 15 Mes: 12 Año: 2025                 |                                                                                                                                                                      |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b> Prestación de servicios profesionales como entrenador en la disciplina de tenis de mesa en el Instituto Cejeño de la Recreación y El Deporte INCERDE |                                                                   |                                                    |                                                                                        |                                                                                                                                                                      |
| <b>Factura o documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar N°. 7</b>                                                                                   | <b>Pago número:</b><br>7                                          | <b>Valor del pago:</b><br>\$2.500.000              | <b>Fecha de recibido de factura con soportes</b><br>Mes: 09 Año: 2025                  | <b>Periodo de Cobro:</b><br>Desde: Mes: 09 Año: 2025                                                                                                                 |
| 2. EVENTOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                          |                                                                   |                                                    |                                                                                        |                                                                                                                                                                      |
| Valor Inicial del contrato:                                                                                                                                                      |                                                                   | \$24.000.000<br><br>VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS |                                                                                        | Disponibilidad Presupuestal N°: <b>108</b>                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                                                    |                                                                                        | Registro presupuestal N°: <b>120</b>                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                                                    |                                                                                        | Disponibilidad Presupuestal N°: <b>337</b>                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                                                    |                                                                                        | Registro presupuestal N°: <b>395</b>                                                                                                                                 |
| Adición N°:                                                                                                                                                                      |                                                                   | Valor:                                             |                                                                                        | Disponibilidad Presupuestal N°:                                                                                                                                      |

|                                         |                                    |  |
|-----------------------------------------|------------------------------------|--|
|                                         | Registro presupuestal N°:          |  |
| Valor total del contrato con adiciones: | Valor: \$24.000.000                |  |
| Cesión del Contrato (SI/NO):            | Nombre del Cedente:                |  |
| Suspensión del Contrato (SI/NO):        | Tiempo de Suspensión del Contrato: |  |
| Prórroga N°.                            | Tiempo de la Prórroga:             |  |

### 3. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

#### 3.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor y/o coordinador verifican el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50

| HONORARIOS A COBRAR E INGRESO BASE DE COTIZACION | PERIODO DE COTIZACION | VALOR DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | NUMERO DE LA PLANILLA |
|--------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------|
| SEPTIEMBRE:1.423.500                             | SEPTIEMBRE            | SEPTIEMBRE:449.100                 | SEPTIEMBRE:1748862276 |

#### 3.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----|
| El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad. Las Garantías se encuentran suscritas a favor del Instituto por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra. | SI             | NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NO APLICA<br>X |    |

### 4. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

|                                                                                                                                                                                     |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. Valor Inicial del Contrato                                                                                                                                                       | \$24.000.000 |
| 2. Adición N°                                                                                                                                                                       | \$0          |
| 3. Valor de la cuota (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).                                                                       | \$2.500.000  |
| 4. Valor Ejecución del Contrato a la fecha del Informe (Debe ser igual a los valores de las facturas o cuentas de cobro presentadas por el Contratista más el anticipo si lo hubo). | \$17.750.000 |

#### 4.1 CONTROL DE PAGOS

| NUMERO DE PAGO | NUMERO DE FACTURA/CUENTA DE COBRO | VALOR DE FACTURA/CUENTA DE COBRO | NUMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO | SALDO        |
|----------------|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------|
| 1              | 1                                 | 2.750.000                        | 00237                           | \$21.250.000 |
| 2              | 2                                 | 2.500.000                        | 0367                            | \$18.750.000 |
| 3              | 3                                 | 2.500.000                        | 0382                            | \$16.250.000 |
| 4              | 4                                 | 2.500.000                        | 0488                            | \$13.750.000 |
| 5              | 5                                 | 2.500.000                        | 0598                            | \$11.250.000 |
| 6              | 6                                 | 2.500.000                        | 0731                            | \$8.750.000  |
| 7              | 7                                 | 2.500.000                        |                                 | \$6.250.000  |

#### 5. COMPONENTE TÉCNICO

##### 5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

| PORCENTAJE DE AVANCE EN EJECUCION FISICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                  | 73,95% |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Descripción de las obligaciones específicas del contratista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Estado de avance de las obligaciones específicas del contratista para el periodo del presente informe                            |        |
| <p>1. Realizar acciones necesarias para la convocatoria, promoción, difusión, conformación e instrucción de las escuelas gratuitas en la disciplina deportiva asignada, conformando un grupo entre los 6 y 12 años de edad; dedicando dos sesiones de entrenamiento semanal de 1.5 horas cada una a cada categoría (grupo). 2. Realizar acciones necesarias para la convocatoria, promoción, difusión, conformación e instrucción de las escuelas gratuitas en la disciplina deportiva asignada; conformando un grupo entre los 13 y 17 años de edad, dedicando dos sesiones de entrenamiento semanal de 1.5 horas cada una a cada categoría (grupo). 3. Realizar acciones necesarias para la convocatoria, promoción, difusión, conformación e instrucción de las escuelas gratuitas en la disciplina deportiva asignada; conformando un grupo para mayores de 18 años de edad, dedicando dos sesiones de entrenamiento semanal de 1.5 horas cada una a cada categoría.</p> | <p><b>Descripción del Avance:</b> El contratista cumplió con el desarrollo de las obligaciones específicas # 1,2,3,4,8,9,10.</p> |        |

📍 Calle 19 No. 13-94

☎ Telefax: 604 448 4497

🌐 incerdeceja@une.net.co

✉ incerde@laceja-antioquia.gov.co

🌐 La Ceja del Tambo - Antioquia

🌐 www.incerde-laceja-antioquia.gov.co

(grupo). 4. Realizar la inscripción de los usuarios y mantener actualizada la base de datos con la información de estos de acuerdo con el instrumento diseñado en el instituto, registrando datos verídicos y actualizando la información que se requiera relacionada con la identificación y afiliación al sistema de seguridad social en salud. 5. Presentar el proyecto donde figuren los objetivos y la planeación requerida para el cumplimiento del objeto del contrato, este proyecto deberá ser presentado a la Dirección administrativa 15 días después de firmar el acta de inicio. 6. El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, y responderá por ellos, autorizando que el valor de lo extraviado sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. 7. Acompañamiento en actividades complementarias o eventos institucionales del INCERDE desde su inicio hasta su terminación. 8. Realizar y producir dos (2) o tres (3) registros audiovisuales (fotografía o video) semanalmente, de las diferentes actividades realizadas, y enviarlo oportunamente al área de comunicaciones para su respectiva difusión. 9. asistir puntualmente a las reuniones que programe el INCERDE. 10. Desarrollar procesos formativos en distintas edades en la disciplina de tenis de mesa. 11. Apoyar el programa de vías activas, recreativas y saludables con la comunidad. 12. Presentar informe final consolidado que, de cuenta del cumplimiento íntegro de la presentación del servicio contratado, en el mismo periodo de radicación de los respectivos documentos de la última cuenta de cobro. Dicho documento será imprescindible para el trámite del último pago.

## 5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (Diligencie un bloque por cada problema identificado)

| Nº | Problemas o hallazgos identificados que afectan la ejecución del Contrato | Causas | Acciones a implementar o implementadas para solucionar los problemas identificados |
|----|---------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | N/A                                                                       |        |                                                                                    |

📍 Calle 19 No. 13-94

☎ Telefax: 604 448 4497

🌐 incerdeceja@une.net.co

✉ incerde@laceja-antioquia.gov.co

🌐 La Ceja del Tambo - Antioquia

🌐 www.incerde-laceja-antioquia.gov.co

¿Por qué?

**Nota:** A la fecha del informe, aún no se requiere hacerlas efectivas.

### 5.3. LIQUIDACIÓN

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |    |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|--|
| 1 | Se liquida el Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI | NO |  |  |
| 2 | <p>Una vez revisados los documentos arriba señalados las partes acuerdan la liquidación del Contrato haciendo constar que el valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales fue de _____. Más el valor de adición de \$ (si la hubiere).</p> <p>El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de _____. En virtud del análisis efectuado al balance anterior, se concluye, que exceptuando el saldo a favor del Contratista, las partes de común acuerdo se declaran a paz y salvo y se da por terminado el Contrato _____ renunciando a cualquier reclamación posterior.</p> |    |    |  |  |

### 5.4. RECOMENDACIONES

1 N/A

### 6. ANEXOS

|   |                                                                                                          |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Informe, documento soporte, planilla seguridad social, planillas de asistencia, declaración juramentada. |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Se firma en el municipio de La Ceja a los 09/2025

*Juan Jimenez P*

**Nombre del Contratista:**  
JUAN JIMENEZ PEREZ

C.C. 15.448.726

*Alexander Urrego Cardona*

**Nombre del Supervisor.**  
ALEXANDER URREGO CARDONA

Profesional Universitario CC. 1.040.041.248

Elaborado por: alexander Urrego cardona /pu

Revisado Por: : Alejandra Martinez Botero/Directora deportiva y recreativa

Aprobado Por: Alejandra Martinez Botero/Directora deportiva y recreativa

*Alejandra Martinez Botero*

**JUAN JIMENEZ PEREZ**

**EL INFORME DE ACTIVIDADES Y SUS  
ANEXOS DEL MES DE SEPTIEMBRE  
DEL CONTRATISTA ANTERIORMENTE  
MENCIONADO SE ENCUENTRAN DE  
MANERA DIGITAL EN LA SIGUIENTE  
RUTA DE ACCESO:**

**<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.37860538&isFromPublicArea=True&isModal=False>**

Elaborado por: alexander Urrego cardona/PU

Revisado por: Alejandra Martinez Botero/Directora deportiva y recreativa

Aprobado por Alejandra Martinez Botero/Directora deportiva y recreativa



LA CEJA DEL TAMBO

SEPTIEMBRE DE 2025

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR  
Nº7

**INSTITUTO CEJEÑO DE LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE –INCERDE**

**NIT: 811002944-9**

**DEBE A:**

|                                       |                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:               | JUAN JIMENEZ PEREZ                                                                                                                                   |
| NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:     | 15. 448. 726                                                                                                                                         |
| DIRECCIÓN:                            | CARRERA 32 # 28 -71                                                                                                                                  |
| Nº DE CONVENIO O CONTRATO:            | 2025PS055055                                                                                                                                         |
| OBJETO DEL CONTRATO:                  | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR EN LA DISCIPLINA DE TENIS DE MESA EN EL INSTITUTO CEJEÑO DE LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE INCERDE |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO:             | \$ 24.000.000                                                                                                                                        |
| VIGENCIA DEL CONTRATO:                | 28 DE FEBRERO AL 15 DE DICIEMBRE 2025                                                                                                                |
| PERIODICIDAD DEL PAGO:                | MENSUAL                                                                                                                                              |
| PERIODO DE PAGO:                      | SEPTIEMBRE                                                                                                                                           |
| DEPENDENCIA:                          | DIRECCIÓN DEPORTIVA Y RECREATIVA                                                                                                                     |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                | ALEXANDER URREGO CARDONA                                                                                                                             |
| VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:          | \$2.500.000                                                                                                                                          |
| PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: | 1748862276 CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE                                                                                                      |
| BANCO:                                | CONFIAR                                                                                                                                              |
| TIPO DE CUENTA:                       | CUENTA DE AHORROS                                                                                                                                    |
| Nº DE CUENTA BANCARIA:                | 150011245                                                                                                                                            |

*Yo, el abajo firmante certifico bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 499 del estatuto tributario, declaró voluntariamente y bajo la gravedad de juramento, que no soy responsable del impuesto sobre las ventas, y no estoy obligado a facturar electrónicamente, además, me comprometo a informar oportunamente al INCERDE, cualquier cambio que se presente frente a mis responsabilidades tributarias.*



**JUAN JIMENEZ PEREZ**

**CC: 15.448.726**

|                        |                                                                                                                                                      |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORME N°             | 07                                                                                                                                                   |
|                        | 2025PS055055                                                                                                                                         |
| VIGENCIA DEL CONTRATO  | 28 de febrero al 15 de diciembre de 2025                                                                                                             |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Juan Jiménez Pérez                                                                                                                                   |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 15.448.726                                                                                                                                           |
| PERIODO DEL INFORME    | SEPTIEMBRE 2025                                                                                                                                      |
| OBJETO DEL CONTRATO    | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR EN LA DISCIPLINA DE TENIS DE MESA EN EL INSTITUTO CEJEÑO DE LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE INCERDE |
| PROYECTO               | Juegos Deportivos Institucionalizados                                                                                                                |
| SUPERVISOR             | Alexander Urrego Cardona                                                                                                                             |

### INFORME DE ACTIVIDADES

**1 realizar acciones necesarias para la convocatoria, promoción, difusión, conformación e instrucción de las escuelas gratuitas en la disciplina deportiva asignada, conformando un grupo entre los 6 y 12 años de edad; dedicando dos sesiones de entrenamiento semanal de 1.5 horas cada una a cada categoría (grupo).**

#### Desarrollo de la actividad:

Se ejecuta las clases de manera presencial en el coliseo del incerde con los niños de escolares y con miras a la pony con una intervención de 1.5 horas donde se desarrollan ejercicios de coordinación y sostenimiento de la bola, varios de ellos realizan su técnica muy marcada y esto les a ayudado a incrementar su nivel de juego



| POBLACION ATENDIDA (7 A 11 AÑOS) |           |       |
|----------------------------------|-----------|-------|
| FEMENINO                         | MASCULINO | TOTAL |
| 5                                | 8         | 13    |

## POBLACION 13 DEPORTISTAS

2. Realizar acciones necesarias para la convocatoria, promoción, difusión, conformación e instrucción de las escuelas gratuitas en la disciplina deportiva asignada; conformando un grupo entre los 13 y 17 años de edad, dedicando dos sesiones de entrenamiento semanal de 1.5 horas cada una a cada categoría (grupo)

### Desarrollo de la actividad:

Se desarrollan las clases con total normalidad donde a través de multibolas se viene mejorando los desplazamientos cortos y largos y también el levante, cabe resaltar que estos deportistas estarán en los juegos departamentales zonal oriente en el municipio de marinilla el próximo mes el cual algunos buscan como mejorar su nivel a través de participaciones en circuitos departamentales.



| POBLACION ATENDIDA (13 A 17 AÑOS) |           |       |
|-----------------------------------|-----------|-------|
| FEMENINO                          | MASCULINO | TOTAL |
| 1                                 | 11        | 12    |

**Población atendida:12**

3. Realizar acciones necesarias para la convocatoria, promoción, difusión, conformación e instrucción de las escuelas gratuitas en la disciplina deportiva asignada; conformando un grupo para mayores de 18 años de edad, dedicando dos sesiones de entrenamiento semanal de 1.5 horas cada una a cada categoría (grupo).

#### Desarrollo de la actividad:

En este mes de septiembre se cuenta con unos adultos que vienen realizando golpes básicos en multibolas Golpes de drive y revés con desplazamientos y juego libre en mesa



| POBLACION ATENDIDA (18 Y MAS AÑOS) |           |       |
|------------------------------------|-----------|-------|
| FEMENINO                           | MASCULINO | TOTAL |
|                                    | 7         | 7     |

**Población atendida: 7 ADULTOS**

4 Realizar la inscripción de los usuarios y mantener actualizada la base de datos con la información de estos de acuerdo con el instrumento diseñado en el instituto, registrando datos verídicos y actualizando la información que se requiera relacionada con la identificación y afiliación al sistema de en salud

**Desarrollo de la actividad:**

Se cumple con los requisitos establecidos por el instituto donde se viene inscribiendo los usuarios que desean participar del programa, utilizando los formatos que han sido requeridos por el incerde manteniendo la base de datos actualizada teniendo en cuenta que aún se están recibiendo deportistas ya con el escenario nuevo esperamos aumentar la población y tener más cobertura para los programas que ofrece el incerde en el programa de tenis de mesa

| PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | EDAD    | DISCIPLINA O PROGRAMA |
|---------------|----------------|-----------------|------------------|---------|-----------------------|
| MARIA         | PAULA          | RIOS            | ARIAS            | 8 AÑOS  | TENIS DE MESA         |
| SANTIAGO      |                | OSPINA          | MUÑOZ            | 9 AÑOS  | TENIS DE MESA         |
| MATIAS        |                | GONZALEZ        | GARCIA           | 11 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| SEBASTIAN     |                | BEDOYA          | OROZCO           | 14 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| JULIAN        | ESTIVEN        | VALLEJO         | DUQUE            | 17 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| JACOBO        |                | OCAMPO          | URIBE            | 15 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| EMILIANO      |                | GONZALEZ        | GARCIA           | 8 AÑOS  | TENIS DE MESA         |
| MAXIMILIANO   |                | AMARILES        | BEDOYA           | 13 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| GUADALUPE     |                | ALVAREZ         | FLOREZ           | 9 AÑOS  | TENIS DE MESA         |
| JUAN          | ESTEBAN        | ZAPATA          | CASAS            | 16 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| SOFIA         |                | VILLADA         | OSPINA           | 10 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| RAMSES        | FABIAN         | LOPEZ           | VASQUEZ          | 14 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| NANCY         | ALEJANDRA      | MEZA            | OVALLOS          | 13 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| SALOME        |                | VALENCIA        | BERMUDEZ         | 10 AÑOS | TENIS DE MESA         |
| MATEO         |                | RAMIREZ         | CASTAÑO          | 9 AÑOS  | TENIS DE MESA         |
| JOSE          | ANGEL          | RAMIREZ         | CASTAÑO          | 15 AÑOS | TENIS DE MESA         |

#### **Población atendida: aproximado 29 deportistas**

5. Presentar el proyecto donde figuren los objetivos y la planeación requerida para el cumplimiento del objeto del contrato, este proyecto deberá ser presentado a la Dirección administrativa 15 días después de firmar el acta de inicio.

**Desarrollo de la actividad:** Se cumple con el requerimiento iniciando el contrato y se envía el proyecto y las planeaciones que se utilizaran en los usuarios que participaran del programa de tenis de mesa, se le envía al coordinador vía E-mail donde este verifica la información recibida para dar cumplimiento con la obligación del punto 5.

|                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>PLANEACIÓN DE CLASES</b><br/> <b>CÓDIGO: FTO-09</b><br/> <b>VERSIÓN: 04</b><br/> Fecha Actualización: 17 de agosto de 2020</p> |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                              |                 |              |                                                                                                                                                                         |                 |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| <b>INSTITUCIÓN ATENDIDA</b>                                                                                                                                  | COLISEO INCERDE | <b>GRUPO</b> | 1,2,3,4                                                                                                                                                                 | <b>Nº HORAS</b> | 8 am 10 am<br>6 pm a 8 pm |
| <b>FECHA DE REALIZACIÓN</b>                                                                                                                                  | SEPTIEMBRE      | <b>DÍA 1</b> | Lunes<br>miércoles<br>viernes<br>Sábado<br>en la mañana                                                                                                                 | <b>HORA</b>     | 8 AM 10 AM                |
| <b>PROFESOR INCERDE</b>                                                                                                                                      | JUAN JIMENEZ    | <b>DÍA 2</b> | Martes<br>jueves<br>Viernes<br>en la tarde                                                                                                                              | <b>HORA</b>     | 5 PM A 8 PM               |
| <b>SEMANA 1: SEPTIEMBRE 1 al 6 2025</b>                                                                                                                      |                 |              | <b>SEMANA 2: SEPTIEMBRE 8 AL 13 2025</b>                                                                                                                                |                 |                           |
| <b>OBJETIVO/LOGRO/INDICADOR:</b><br>REALIZAR MEDIANTE EL JUEGO CONOCIMIENTOS<br>PREVIOS DE LA DISCIPLINA DEPORTIVA TENIS DE MESA<br>Y SUS RESPECTIVOS GOLPES |                 |              | <b>OBJETIVO: DESARROLLAR LAS<br/>CAPACIDADES COORDINATIVAS Y<br/>HABILIDADES MOTRICES BASICAS SALTAR<br/>LANZAR ENTRE OTROS CON DEPORTISTAS<br/>DE EDADES TEMPRANAS</b> |                 |                           |
|                                                                                                                                                              |                 |              | <b>TEMÁTICA:</b>                                                                                                                                                        |                 |                           |



**Propuesta economica In...**

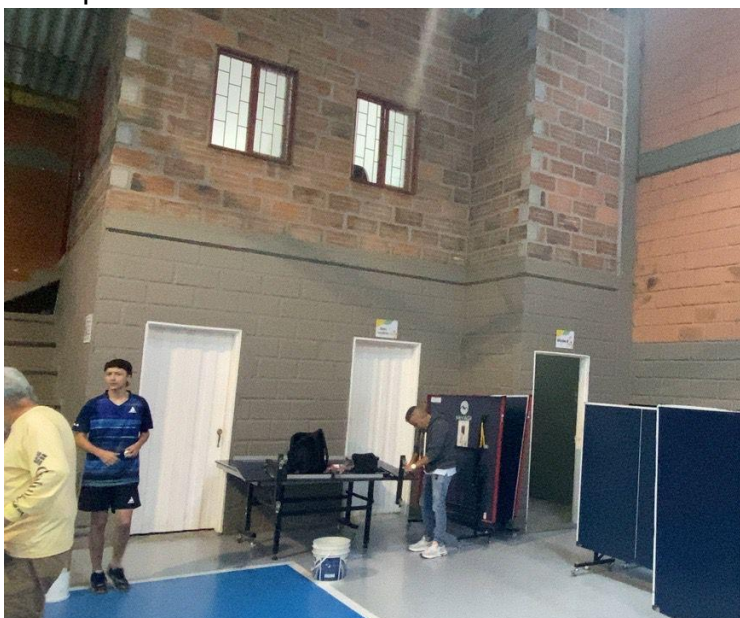


| Propuesta 2025                     |                                                |                                                           |                                                                             |                                                 |
|------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Nombre y apellidos:                |                                                | JUAN JIMENEZ PEREZ                                        |                                                                             |                                                 |
| Profesión:                         |                                                | PROMOTOR                                                  |                                                                             |                                                 |
| Objetivo general:                  |                                                |                                                           |                                                                             |                                                 |
| Valor propuesta mensual:           |                                                |                                                           |                                                                             |                                                 |
| Necesidad de la contratación:      |                                                |                                                           |                                                                             |                                                 |
| Actividades:                       |                                                |                                                           |                                                                             |                                                 |
| PROPUESTA DE PLANEACIÓN ESPECIFICA |                                                |                                                           |                                                                             |                                                 |
| 1                                  | Edad, categoría y/o programa                   | Cantidad de grupos 2025                                   | Meta en grupos diciembre 2025                                               |                                                 |
|                                    |                                                |                                                           | 1 semestre                                                                  | 2 semestre                                      |
|                                    | 6 a 12 años                                    | Deportistas escolares Intercolegiados prejuvenil          | 3 Grupos seleccionados escolares y preescolares                             | 4 Grupos seleccionados escolares y preescolares |
|                                    | 13 a 17 años                                   | Deportistas seleccionados tenis de mesa                   | 2 Grupos de deportistas para iniciar entre lo competitivo y lo social       | 3 Grupos deportistas competitivo y social       |
|                                    | 18 años en adelante                            | Grupo de adultos labor social y competitivo tenis de mesa | 1 grupo para este primer semestre tanto en lo social como en lo competitivo | 1 Grupo fortalecido que pueda competir          |
|                                    | Todos los programas y/o disciplinas deportivas |                                                           |                                                                             |                                                 |
|                                    | Objetivos específicos                          |                                                           |                                                                             |                                                 |

6. El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, y responderá por ellos, autorizando que el valor de lo extraviado sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato.

**Desarrollo de la actividad:**

En este mes de septiembre se cuenta con mesas, mallas y bolas para cumplir con el requerimiento exigido por el INCERDE donde debemos realizar masificación en el municipio en la modalidad de tenis de mesa



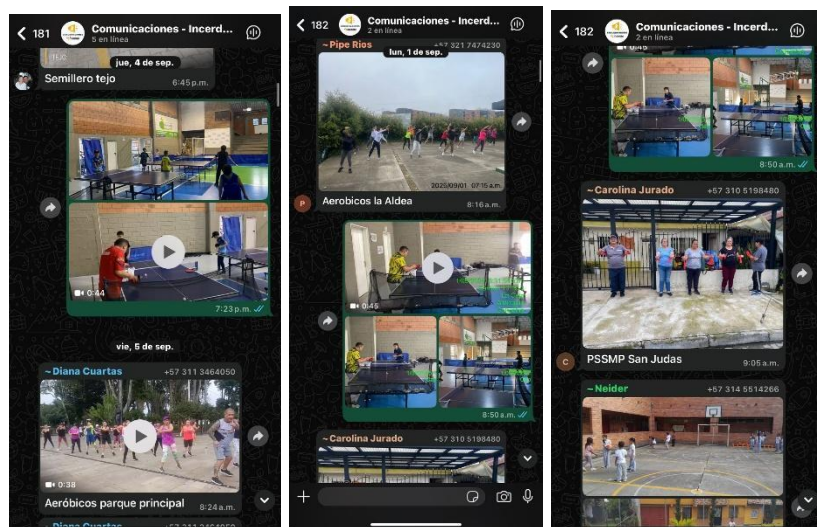
7 Acompañamiento en actividades complementarias o eventos institucionales del INCERDE desde su inicio hasta su terminación.

**Desarrollo de la actividad:**

En este mes no estuve presente en ninguna actividad o evento

8 **realizar** y producir dos (2) o tres (3) registros audiovisuales (fotografía o video) semanalmente, de las diferentes actividades realizadas, y enviarlo oportunamente al área de comunicaciones para su respectiva difusión.

**Desarrollo de la actividad:** Se envía evidencia de las sesiones de entrenamiento realizadas con los diferentes grupos en las horas de la mañana y tarde con chicos de los 6 a los 18 años y adultos. Esto con el objetivo de que los compañeros de comunicaciones puedan difundir en las diferentes redes sociales que se manejan en Instituto de deportes INCERDE.



## 9. Asistir puntualmente a las reuniones que programe el INCERDE

### Desarrollo de la actividad:

El día 11 de septiembre se realizó reunión con las directivas Adrian Chica y la subgerente Alejandra donde se tocaron varios temas tales como :

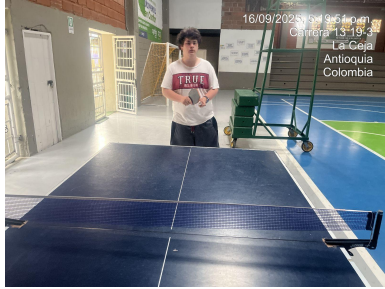
- \* Agradecimiento por el departamental de los juegos intercolegiados
  - \* El tema de informes para generar el pago que se ha visto mejoría
  - \* Que si vamos de paseo comunicar a el encargado del proceso Alejandra o Alex Urrego
  - \* media maratón contar con todo el apoyo del personal del instituto van a ver tres categorías 6 k 11k y 21k se va manejar igual como se viene manejando estar muy temprano 5 am
- Nos habla de Alejandra el tema de informes plazo hasta el 16 de septiembre bitácora debe estar hasta el 30 agosto y el 16 de agosto el caso de base de datos Plantilla de asistencia validación del secop seguridad social comprobante de la eps certificado de salud vigente



**10.** Desarrollar procesos formativos en distintas edades en la disciplina deportiva de tenis de mesa

**Desarrollo de la actividad:**

En este mes de septiembre se continua el proceso en el coliseo del INCERDE con deportistas de las diferentes edades con miras a los juegos institucionales como lo son los departamentales varios de estos niños vienen en un proceso desde el año pasado y se motiva a la población para que este año se animen a participar de los programas que ofrece el incerde donde se trabaja desde la iniciación hasta la competencia



11. Apoyar el programa de vías activas, recreativas y saludables con la comunidad

**Desarrollo de la actividad.**

Este mes no tuve participación en apoyos a las actividades programadas por el incerde

12 presentar informe final consolidado que, de cuenta del cumplimiento íntegro de la presentación del servicio contratado, en el mismo periodo de radicación de los respectivos documentos de la última cuenta de cobro. Dicho documento será imprescindible para el trámite del último pago

**Desarrollo de la actividad.**

Este punto del contrato se realiza cuando se finalice el contrato en el mes de diciembre del presente 2025 donde se entrega el informe final de lo que se realiza durante este año

*Juan Jimenez P*

---

**JUAN JIMENEZ PEREZ**

**CC 15.448.726**

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

La Ceja, septiembre de 2025

Señores:

### INSTITUTO CEJEÑO PARA RECREACIÓN Y EL DEPORTE INCERDE

La Ceja

**Asunto: Declaración juramentada para disminuir la base gravable de la retención en la fuente a título de renta.**

De manera atenta, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 4, parágrafo 1 del decreto nacional 2271 de 2009, presenté solicitud para disminuir la base de retención en la fuente con los aportes que se realizó al sistema de seguridad social por el contrato N° 2025PS055055

Para tal efecto de manera libre y espontánea certifico bajo la gravedad de juramento que:

- a) Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios de seguridad social corresponden, a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención
- b) El valor a disminuir de base de retención en la fuente corresponde al periodo que origina el pago del 1 de septiembre al 30 de septiembre de 2025

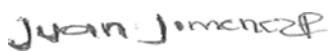
Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planilla N° **1748862276** corresponden al mes de septiembre de 2025, la cual adjunto, corresponde a este contrato en la proporción que abajo relaciono.

- c) El monto para disminuir la base de la retención en la fuente por concepto de salud, pensión y ARL por este contrato es:

| CONCEPTO                      | agosto            |
|-------------------------------|-------------------|
| Salud                         | \$ 178.000        |
| Pensión                       | \$ 227.800        |
| ARL                           | \$ 34.700         |
| Caja de Compensación Familiar | \$ 8.600          |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>\$ 449.100</b> |

“De conformidad con el Parágrafo 4, del artículo 11 del Decreto Reglamentario 2231 de diciembre 22 de 2023, le solicito a mi Agente Retenedor, practicar la retención en la fuente contemplada en el Artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que para efectos de la declaración

de Renta del ejercicio 2024, en caso de tener dicha obligación, no tomaré los costos y gastos asociados a mi actividad económica, según lo previsto en el Artículo 1.2.4.1.6 de este Decreto 2231”.



**JUAN JIMENEZ PEREZ**

Nombres y apellidos

CC: 15 448. 726

Banco de Bogotá [illegible]

VALIDACIÓN PLANILLA.S SECOP II  
SEPTIEMBRE 2025

REGISTRO DE FACTURA

Fecha de recepción original8/09/2025 10:53 AM

Número de radicación

Descripción

Nombre del documento

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Anexar

| Planilla                            | Tipo Cotizante | Subtipo                                                                    | Fecha de pago | Periodo    | IBC     | Salud     | Pensión | Riesgos | Fondo Solidaridad | Fondo subsistencia | Estado |                  |         |
|-------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|---------|-----------|---------|---------|-------------------|--------------------|--------|------------------|---------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1748862276     | 59- Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes | No aplica     | 2025-09-02 | 2025-09 | 1,423,500 | 178,000 | 227,800 | 34,700            | 0                  | 0      | Consulta exitosa | Validar |

Agregar

Borrar

Estado Pendiente de registro

10:59

WhatsApp

incerde

Instituto Cajano de la Recreación y el Deporte

Planillas de seguridad social

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. · Comunicarse con el propietario del formulario · Condiciones del Servicio · Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

docs.google.com

10:55

juanjp1803@gmail.com Cambiar cuenta

Se guardó el borrador

Se registrarán el nombre, la foto y el correo electrónico asociados con tu Cuenta de Google cuando subas archivos y envíes este formulario

\* Indica que la pregunta es obligatoria

Acá deberá de subir su planilla (PDF) \*

Sube 1 archivo compatible: PDF. El tamaño máximo es de 10 MB.

AUTOLIQUIDACI... X

Nombre completo \*

JUAN JIMÉNEZ

Fecha de diligenciamiento del formulario \*

8 septiembre 2025

docs.google.com



**CERTIFICA**

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

**Datos del COTIZANTE**

**CC 15448726 JUAN JIMENEZ PEREZ**

Estado Cotizante: **Vigente**

Causal:

Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.: **482**

Fecha Afiliación: **06/05/2011**

Fecha Último Periodo Cotizado:

Fecha Cancelación:

La presente certificación se expide el día 12 de Septiembre de 2025 a solicitud del (de la) interesado(a).

**Observaciones:**

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones  
Nueva EPS S.A.