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

INFORME No. 7

Identificación del contrato No. 300.11. 01 254 -2025 **DEL 14 DE MARZO DE 2025**			
Nombre del Contratista		**Objeto del Contrato**	
MARIA DEL CARMEN CAMACHO **C.C 31.483.714**		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 MUNICIPIO DE YUMBO.	
Fecha de Firma del Contrato	**Valor de Contrato**	**Fecha de Inicio**	**Fecha de terminación**
14 DE MARZO 2025	**$ 17.500.000**	**18 DE MARZO 2025**	**30 DE SPTIEMBRE 2025**
Duración del contrato	**Nombre del Supervisor**		**Cargo**
201 DIAS	MARIO BALLESTEROS PRADO		SUBGERENTE DE FOMENTO Y DEPORTE
No de planilla del pago a la seguridad social	**Valor pagado en planilla**		**Fecha de pago**
89530798	**$ 440.500,00**		**3 de septiembre de 2025**

El valor del contrato será la suma de **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($17.500.000).** CONTRATANTE cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: 1) Una primera cuota parcial por el valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE **($2.500.000),** la cual se pagará con corte al último día hábil de marzo, previa presentación del informe de gestión y aprobado por el supervisor del contrato; 2) CINCO (05) cuotas parciales por el valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE **($2.500.000),** cada una, las cuales se pagarán con corte al último día hábil de los meses de marzo, abril, 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 QUINIENTOS MIL PESOS MCTE **($2.500.000),** 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) Apoyar el proceso de dirección, planeación y evaluación de los componentes técnicos, tácticos y físico, en la participación de las selecciónes Yumbo de AJEDREZ, y en las diferentes competencias de preparación y las programadas por la liga correspondiente.	Durante el mes de **septiembre** brinde apoyo al proceso de dirección, planeación y evaluación de los componentes técnicos, tácticos y físico en la participación de la selección Yumbo de AJEDREZ, y en las en el torneo intercolegiados que se realizo en cali valle con 6 deportistas que nos representaron en VI parada de ajedrez	Evidencia que reposa en el programa de deportes individuales.
B) Brindar apoyo en las competencias, de carácter municipal departamental, nacional e internacional en las cuales haya presencia de deportistas Yumbeños adscritos a la disciplina de AJEDREZ.	Durante el mes de **septiembre** Se llevó a cabo un acompañamiento integral en la competencia que se llevo acabo en las instalaciones de la liga del Valle con los torneos de ajedrez :Asistencia técnica durante competencias: Supervisión de partidas, análisis post-partida y orientación en aspectos estratégicos antes.	Evidencia fotográfica que se entrega en el formato FO-GDD-27
C) Apoyar en la elaboracion, presentacion y actualizacion de informes, registros, formatos y planes de accion con sus debidos soportes y documentacion requerida por la supervision de la población atendida.	Durante el mes de **septiembre** brinde apoyo y la elaboracion, presentacion y actualizacion de informes, registros, formatos y planes de accion con sus debidos soportes y documentacion requerida por la supervision de la población atendida para el mejoramiento de las estadisticas de los deportistas Ylos requerimientos de la oficina de competencia para el registro de los deportistas de ajedrez	Evidencia que reposa en el programa de deportes individuales.
D) Brindar apoyo asistencial y/o logístico a las actividades institucionales derivadas del ciclo de ejecución del proyecto.	En el mes de **septiembre** presente apoyo las actividades institucionales programadas por el instiuto Municipal del Deporte IMDERTY	Evidencia fotográfica que se entrega en el formato FO-GDD-27

Observaciones
No aplica para este periodo.

3. EJECUCION PRESUPUESTAL

Valor del Contrato	Valor a Pagar	Valor por Ejecutar	Periodo del informe	Mes del Informe
$ 17.500.000	$ 0	$ 0	N/A	Enero
	$ 0	$ 0	N/A	Febrero
	$ 2.500.000	$ 17.500.000	1	Marzo
	$ 2.500.000	$ 15.000.000	2	abril
	$ 2.500.000	$ 12.500.000	3	mayo
	$ 2.500.000	$ 10.000.000	4	Junio
	$ 2.500.000	$ 7.500.000	5	julio
	$ 2.500.000	$ 5.000.000	6	agosto
	$ 2.500.000	**$ 2.500.000**	7	**septiembre**

4. CERTIFICACIONES

4.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA:

En mi condición de contratista independiente al servicio del IMDERTY, en apliación del artículo 1 de 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 **SEPTIEMBRE** en ejecución del contrato No. 300.11.01.**254**-2025, se realiza y se entrega dentro de los cinco (5) primeros dias del mes de **OCTUBRE**

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 **SEPTIEMBRE** 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.**254**-2025, en el Municipio de Yumbo, el día Treinta (30) **SEPTIEMBRE** de 2025.

Maria del carmen C.

MARIO BALLESTEROS PRADO
FIRMA DEL SUPERVISOR

MARIA DEL CARMEN CAMACHO
FIRMA DEL CONTRATISTA

LEONARDO MOSQUERA GARCES
NOMBRE DEL SUPERVISOR

	INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YUMBO		
IMDERTY	PROCESO: GESTIÓN DE DEPORTE Y LA RECREACION	CÓDIGO	FO-GDD-027
	FORMATO	VERSIÓN	006
	REGISTRO FOTOGRAFICO	PÁGINA	1 de 1

CONTRATISTA	**Maria del Carmen Camacho**
No. Contrato	**300.11 01254 2025**

MES	SEPTIEMBRE	**ACTIVIDAD CONTRACTUAL**	**A-B-C-D**



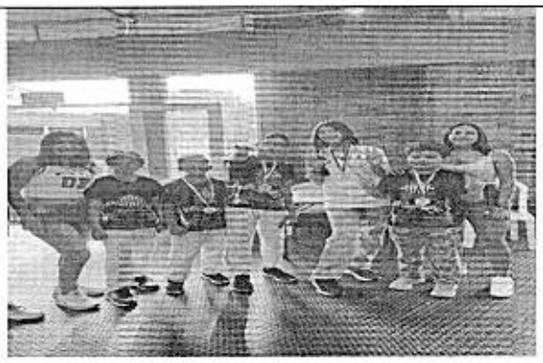
LUGAR	**TORNEO CALI**
FECHA	SEPTIEMBRE 2025
Descripción de la foto	
RESULTADOS TORNEO VIPARADA DE AJEDREZ	



LUGAR	**Coliseo Carlos Alberto Bejarano**
FECHA	SEPTIEMBRE 2025
Descripción de la foto	
TRABAJO DE CALCULO	



LUGAR	**Coliseo Carlos Alberto Bejarano**
FECHA	SEPTIEMBRE 2025
Descripción de la foto	
PROCESO DE PENSAMIENTO DEPORTISTAS DE YUMBO	



LUGAR	**TORNEO CALI LIGA**
FECHA	SEPTIEMBRE 2025
Descripción de la foto	
RESULTADOS DEPORTISTAS	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31483714	MARIA DEL CARMEN CAMACHO		CL 7 No 14-08	6931536	carmencamacho.ajd@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	YUMBO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	1	03/09/2025	89530798	$440.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31483714	MARIA DEL CARMEN CAMACHO		CL 7 No 14-08	6931536	carmencamacho.ajd@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	YUMBO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89530798	$440.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ING	RETIRO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	31483714	CAMACHO MARIA DEL CARMEN	ST	0			N																	Z30001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS012	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

IMDERTY	PAZ Y SALVO	CODIGO	FO-GAF-08
		VERSIÓN	004
	PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y RECURSOS FISICOS	FECHA	31/05/2024
		PAGINA	1 de 1

LA SUBGERENCIA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YUMBO – IMDERTY, CON APOYO DEL ALMACEN CENTRAL Y RECURSOS FISICOS

Administrativa y financiera	
Fomento al deporte	
Gerencia	

CERTIFICAN QUE:

El (la) contratista/ funcionario/a MARIA DEL CARMEN CAMACHO Identificado con cedula de ciudadanía No. 31483714

Entrega a satisfacción de los elementos e implementos asignados a su cargo, razón por la cual se expide en presente **PAZ Y SALVO** donde se da fe que no poseen ninguno pendiente con la entidad.

Dado en Yumbo a los (30) días del mes de **septiembre** del año **2025**

Almacenista	
Profesional de Apoyo Talento Humano	
Subgerente Administrativo y Financiero	
Subgerente Fomento al Deporte	
Gerente	

IMDERTY	INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YUMBO		
	PROCESO: GESTION DEL TALENTO HUMANO	CÓDIGO	FO-GTH-053
	FORMATO	VERSIÓN	002
	ACTA DE NO LIQUIDACION DEL CONTRATO	PÁGINA	1 de 1

FECHA	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
NOMBRE	ARTHUR MILTON PALACIO VILLALOBOS
CARGO	GERENTE

CONSTANCIA DE NO LIQUIDACION DEL CONTRATO	
NO. CONTRATO	
CONCEPTO	De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 -Ley Antitrámites- por el cual se modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, la liquidación de los contratos estatales no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. En el presente contrato NO SE PACTO la cláusula de liquidación del mismo.
CONTRATISTA	MARIA DEL CARMEN CAMACHO
IDENTIFICACIÓN NIT/CC	C.C 31.483.714
OBJETO	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTION EN EL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALTOS LOGROS Y LIDERAZGO DEPORTIVO EN EL MUNICIPIO DE YUMBO.
VALOR INICIAL DE CONTRATO	$17.500.000
VALOR ADICIONAL	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$17.500.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$17.500.000
FECHA DE INICIO	18 DE MARZO 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	30 de septiembre de 2025
FECHA DE PRORROGA	n/a
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN	30 de septiembre de 2025
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	$ 0

ARTHUR MILTON PALACIO VILLALOBOS
C.C. 14.468.733

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31483714	MARIA DEL CARMEN CAMACHO	CL 7 No 14-08	6931536	carmencamacho.ajd@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	YUMBO	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	10/09/2025	89530995	$440.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-5	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31483714	MARIA DEL CARMEN CAMACHO		CL 7 No 14-08	6931535	carmencamacho.ajd@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	YUMBO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	10/09/2025	89530995	$440.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto Ubic	Salario	Extranjero	Colom. en exterior	Exonerado	SUS	INCT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	31483714	CAMACHO MARIA DEL CARMEN	57	0			N																30	230301	1.423.500	327.800	0	0	0	0	EPS013	1.423.500	170.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información