

Yopal, 09 de octubre de 2025

LICENCIADO

JONATHAN GARCIA DAZA

Supervisor

INDERCAS

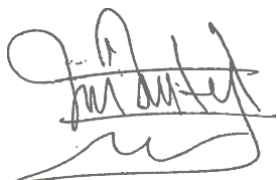
Yopal

Atento saludo:

Me permito adjuntar a Usted el informe N° 4 de 4 del periodo comprendido del 16/08/2025 al 15/09/2025 del contrato N° 0140 del 12-05-2025, cual objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Lo anterior para efectos de cumplimiento de las cláusulas contractuales definidas por INDERCAS dentro del contrato antes enunciado.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zulma Stella Medina Hernandez', with a stylized flourish at the end.

ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 09 de Octubre del 2025.

Señor(a)

JONATHAN GARCIA DAZA

PROFESIONAL UNIVERSITARIO METODÓLOGO.

Supervisor

Ciudad

Ref: Informe de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08.

Cordial Saludo,

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 16/08/2025 hasta 15/09/2025.

A. ANTECEDENTES:

CLASE DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
NUMERO DE CONTRATO	0140
FECHA DE CONTRATO	2025-05-08.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DE CONTRATISTA	47433207 de YOPAL
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.
FECHA DE INICIO	2025-05-16
PLAZO DE EJECUCIÓN	Cuatro (4) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	2025-09-15
FECHA DE INFORME	09 de Octubre del 2025
PERIODO DE INFORME	16/08/2025 hasta 15/09/2025
NUMERO DE INFORME	4
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CRRA-21A-33-68-CASA EL YOPO
CIUDAD	YOPAL
TELEFONO MOVIL	6324621
CORREO ELECTRÓNICO	zulmaestllahernandez@gmail.com
ADICION	
SUSPENSIÓN	
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	

B. ESTADO FÍSICO:

Dirección física: Transversal 18 No. 14 - 09 **Horario de atención al público:** Lunes a viernes: 8:00 A.M a 12:00 M - 2:00 P.M. a 6:00 P.M.

Yopal, Casanare, Colombia **Teléfono(s):** PBX (57) (8) 6353638 **Correo electrónico:** secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: INDERCAS instituto de deportes de Casanare

Página web: www.indercas-casanare.gov.co

Twitter: @indercas

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Hasta la fecha 15/09/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 presenta una ejecución del 100% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$8.054.400,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$8.054.400,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Vr. Pagado
VALOR ACTA No. 1	\$2.013.600,00	\$0,00	\$2.013.600,00
VALOR ACTA No. 2	\$2.013.600,00	\$0,00	\$2.013.600,00
VALOR ACTA No. 3	\$2.013.600,00	\$0,00	\$2.013.600,00
PRESENTE ACTA	\$2.013.600,00	\$0,00	\$2.013.600,00
POR EJECUTAR	\$0,00		
TOTAL	\$8.054.400,00	\$0,00	\$8.054.400,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 4: \$2.013.600,00 M.L.C.

D. ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES: 1. Establecer tres (2) grupos regulares en el municipio de Yopal, que se impacten 2 veces por semana en diferentes grupos etarios, (Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulto, Adulto mayor) donde se incluya diversos grupos poblacionales (Afrocolombiana, Indígenas, Campesinos, Población diversa, Discapacidad, entre otras), diligenciar formato planilla de asistencia y formato población beneficiada con mínimo 20 personas asistentes en cada grupo. Anexar certificación de satisfacción, registro fotográfico del evento y formato de población realizando identificación y caracterización de la población de los grupos regulares a impactar con atenciones en recreación. Anexar formato población beneficiada (Enfoque diferencial), según formato de Indercas. 2. Construir plan de trabajo y/o cronograma de actividades de acuerdo con los grupos a atender en recreación. Se debe entregar en los 5 primeros días de cada periodo contractual, dejando registro de nombre, contacto y correo de la institución y/o población a beneficiar. 3. Realizar dos (2) encuentros mensuales presenciales intergeneracionales inclusivos y recreativos, que permita el intercambio de saberes y habilidades propias de cada momento del curso de vida, incluyendo diferentes grupos etarios (Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulto, Adulto mayor), Impactando una población mayor a 50 personas, anexar certificación de satisfacción y registro fotográfico del evento. 4. Realizar una acción de promoción mensual de los programas que hacen parte del deporte social comunitario y la recreación con personas en situación de discapacidad, anexar certificación de satisfacción y registro fotográfico del evento. 5. Entregar el consolidado de población en el formato establecido por la entidad, de manera mensual donde se determine la caracterización de enfoque diferencial para las mesas sectoriales de acuerdo con la población beneficiada e impactada. 6. Atender los eventos institucionales y recreativos a nivel municipal y departamental; según cronograma institucional y demás solicitudes externas, como celebraciones especiales, relacionados con la recreación a nivel departamental (el día de la niñez y la recreación, de la persona con discapacidad, día de la persona mayor, día nacional de la juventud, entre otros). anexar registro fotográfico del evento. 7. Las demás asignadas por el gerente del instituto relacionado con el objeto contractual. OBLIGACIONES: 1. Presentar el informe de carácter mensual, en el cual se incluya una descripción de las actividades de manera técnica, así mismo los logros, alcances y metas obtenidas, anexando las evidencias físicas y demás soportes requeridos por el instituto para el pago mensual correspondiente y entregarlo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento del periodo a

Dirección física: Transversal 18 No. 14 - 09 **Horario de atención al público:** Lunes a viernes: 8:00 A.M a 12:00 M - 2:00 P.M. a 6:00 P.M.

Yopal, Casanare, Colombia **Teléfono(s):** PBX (57) (8) 6353638 **Correo electrónico:** secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: INDERCAS instituto de deportes de Casanare

Página web: www.indercas-casanare.gov.co

Twitter: @indercas

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

certificar, anexando copia de soportes del pago de salud, pensión y riesgos laborales. En los formatos establecidos por el INDERCAS. 2. Asistir y participar de las reuniones, convocatorias y capacitaciones que se realicen por parte del INDERCAS, relacionadas con el objeto del contrato. 3. Apoyar las actividades lideradas o apoyadas por el INDERCAS a las cuales sea convocado, relacionadas con el objeto del contrato. 4. Presentar antes del primer pago, certificado a su nombre del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, que se encuentra en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/_curso-integridad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 11. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN de la ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES, aprobada mediante acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de Indercas, el día 13 de octubre de 2020. 5. Adelantar una adecuada gestión y tratamiento de datos generados conforme a lo dispuesto por las Leyes 1581 de 2012, 1712 de 2014, y demás normas y lineamientos establecidos para la recolección, manejo y tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes y de Indercas publicada en <http://www.indercas-casanare.gov.co> 6. Mantener informada al Indercas de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción o puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. 7. Cumplir con el objeto del presente contrato por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD	ACTIVIDAD REALIZADA	PORCENTAJE (%)
ACTIVIDAD 01. Establecer tres (2) grupos regulares en el municipio de Yopal, que se impacten 2 veces por semana en diferentes grupos etarios, (Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulto, Adulto mayor) donde se incluya diversos grupos poblacionales (Afrocolombiana, Indígenas, Campesinos, Población diversa, Discapacidad, entre otras), diligenciar formato planilla de asistencia y formato población beneficiada con mínimo 20 personas asistentes en cada grupo. Anexar certificación de satisfacción, registro fotográfico del evento y formato de población realizando identificación y caracterización de la población de los grupos regulares a impactar con atenciones en recreación. Anexar formato población beneficiada (Enfoque diferencial), según formato de Indercas	Durante el mes se mantuvieron dos grupos regulares activos: Grupo 1: Infancia y adolescencia — I.E. Sirivana, I.E. La Esmeralda, Hogar Agrupado Comfacasanare. Grupo 2: Adulto y adulto mayor — Hogar Vida Los Héroes y Centro de Rehabilitación Hipoterapia. Cada grupo fue atendido dos veces por semana con sesiones recreativas orientadas al aprovechamiento del tiempo libre, integración social y fortalecimiento de valores. Se diligenciaron los formatos de asistencia, población beneficiada y certificados de satisfacción según lineamientos INDERCAS, con un promedio de 20 a 50 participantes por grupo.	100
ACTIVIDAD 02. Construir plan de trabajo y/o cronograma de actividades de acuerdo con los grupos a atender en recreación. Se debe entregar en los 5 primeros días de cada periodo contractual, dejando registro de nombre, contacto y correo de la institución y/o población a beneficiar.	Se elaboró y ejecutó el plan de trabajo mensual, considerando las fechas de los eventos y las características de los grupos beneficiados. Se dejó registro de contacto de las instituciones participantes, entre ellas: I.E. Sirivana – Corregimiento Tacarimena. I.E. La Esmeralda. Hogar Vida Los Héroes. Hogar Agrupado Comfacasanare. Bienestar Familiar (Barrio Mi Nueva Esperanza). Centro de Rehabilitación Hipoterapia.	100
ACTIVIDAD 03. Realizar dos (2) encuentros mensuales presenciales intergeneracionales inclusivos y recreativos, que permita el intercambio de saberes y habilidades propias de cada momento del curso de vida, incluyendo diferentes grupos etarios (Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulto, Adulto mayor), Impactando una población mayor a 50 personas, anexar certificación de satisfacción y registro fotográfico del evento.	Durante el periodo se realizaron dos encuentros masivos intergeneracionales: 16 y 17 de agosto: Evento masivo en el Patinódromo municipal (8:00 am a 12:00 pm y 4:00 pm a 7:00 pm), con participación de más de 120 personas de diferentes edades. 23 de agosto: Evento masivo con Bienestar Familiar en el Barrio Mi Nueva Esperanza, con participación de niños, jóvenes y adultos, beneficiando a más de 60 personas. Ambos encuentros promovieron el intercambio de saberes, juegos tradicionales y actividades recreativas inclusivas.	100
ACTIVIDAD 04. Realizar una acción de	El 27 de agosto se realizó una jornada en el Centro de Rehabilitación	100

Dirección física: Transversal 18 No. 14 - 09 **Horario de atención al público:** Lunes a viernes: 8:00 A.M a 12:00 M - 2:00 P.M. a 6:00 P.M.

Yopal, Casanare, Colombia **Teléfono(s):** PBX (57) (8) 6353638 **Correo electrónico:** secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: INDERCAS instituto de deportes de Casanare

Página web: www.indercas-casanare.gov.co

Twitter: @indercas

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

promoción mensual de los programas que hacen parte del deporte social comunitario y la recreación con personas en situación de discapacidad, anexar certificación de satisfacción y registro fotográfico del evento.	Hipoterapia dirigida a 22 niños con discapacidad, promoviendo la inclusión a través de actividades motrices controladas, rondas y ejercicios adaptados. Se garantizó un entorno seguro y participativo.	
ACTIVIDAD 05. Entregar el consolidado de población en el formato establecido por la entidad, de manera mensual donde se determine la caracterización de enfoque diferencial para las mesas sectoriales de acuerdo con la población beneficiada e impactada.	Se diligenció y entregó el formato oficial de población beneficiada con enfoque diferencial, consolidando las asistencias y caracterización de los participantes impactados en el mes que va del 16 de agosto al 15 de septiembre de 2025.	100
ACTIVIDAD 06. Atender los eventos institucionales y recreativos a nivel municipal y departamental; según cronograma institucional y demás solicitudes externas, como celebraciones especiales, relacionados con la recreación a nivel departamental (el día de la niñez y la recreación, de la persona con discapacidad, día de la persona mayor, día nacional de la juventud, entre otros). anexar registro fotográfico del evento.	Durante el ultimo mes de ejecución del contrato se apoyaron los siguientes eventos: 16 y 17 de agosto: Evento masivo Patinódromo. 23 de agosto: Bienestar Familiar. 24 de agosto: Jornada de aprovechamiento del tiempo libre, Carrera 1 entre calles 40 y 50. 26 de agosto: Apoyo a evento Nueva Reforma Laboral de Cámara de Comercio. 31 de agosto: Premiación de Cometas en Parque Torres de San Marcos. Todos con su respectivo registro fotográfico y certificaciones de participación.	100
ACTIVIDAD 07. Las demás asignadas por el gerente del instituto relacionado con el objeto contractual.	Se cumplió con las orientaciones del gerente y supervisores del contrato, prestando apoyo logístico y recreativo en cada convocatoria del mes, garantizando la cobertura de diferentes sectores y edades	100
ACTIVIDAD 08. Presentar el informe de carácter mensual, en el cual se incluya una descripción de las actividades de manera técnica, así mismo los logros, alcances y metas obtenidas, anexando las evidencias físicas y demás soportes requeridos por el instituto para el pago mensual correspondiente y entregarlo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento del periodo a certificar, anexando copia de soportes del pago de salud, pensión y riesgos laborales. En los formatos establecidos por el INDERCAS	El presente documento corresponde al informe técnico del periodo, incluyendo descripción de actividades, logros, alcances y anexos de soporte físico y fotográfico, conforme a los lineamientos de INDERCAS, además se anexan los soportes de pago a salud, pensión y riesgos laborales.	100
ACTIVIDAD 09. Asistir y participar de las reuniones, convocatorias y capacitaciones que se realicen por parte del INDERCAS, relacionadas con el objeto del contrato.	Para el cuarto mes de ejecución del contrato, se asistió a reuniones y capacitaciones convocadas por INDERCAS.	100
ACTIVIDAD 10. Apoyar las actividades lideradas o apoyadas por el INDERCAS a las cuales sea convocado, relacionadas con el objeto del contrato	Dando cumplimiento a la actividad 10 se apoyaron diversas actividades lideradas por Indercas.	100
ACTIVIDAD 11. Presentar antes del primer pago, certificado a su nombre del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, que se encuentra en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/_curso-integridad , de acuerdo con lo establecido en el artículo 11. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN de la ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES, aprobada mediante acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de Indercas, el día 13 de octubre de 2020.	Se mantiene vigente el certificado del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, el cual fue presentado antes del primer pago, dando cumplimiento a lo estipulado	100

Dirección física: Transversal 18 No. 14 - 09 **Horario de atención al público:** Lunes a viernes: 8:00 A.M a 12:00 M - 2:00 P.M. a 6:00 P.M.

Yopal, Casanare, Colombia **Teléfono(s):** PBX (57) (8) 6353638 **Correo electrónico:** secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: INDERCAS instituto de deportes de Casanare

Página web: www.indercas-casanare.gov.co

Twitter: @indercas

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ACTIVIDAD 12. Adelantar una adecuada gestión y tratamiento de datos generados conforme a lo dispuesto por las Leyes 1581 de 2012, 1712 de 2014, y demás normas y lineamientos establecidos para la recolección, manejo y tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes y de Indercas publicada en http://www.indercas-casanare.gov.co	Para el ultimo mes de ejecución del presente contrato se garantizó un adecuado manejo y tratamiento de los datos de los participantes, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y demás disposiciones, diligenciando los formatos establecidos y respetando la confidencialidad de la información.	100
ACTIVIDAD 13. Mantener informada al Indercas de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción o puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.	Durante el periodo comprendido del 16/08/2025 al 15/09/2025 no se presentaron hechos que pudieran constituir actos de corrupción o riesgo de incumplimiento del contrato. Cualquier situación fue informada oportunamente al área supervisora.	100
ACTIVIDAD 14. Cumplir con el objeto del presente contrato por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa	Las actividades fueron desarrolladas con plena autonomía técnica y administrativa, gestionando los recursos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual.	100
ACTIVIDAD 15. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato	Se ejecutaron oportunamente las acciones programadas en el plan de trabajo, atendiendo de manera idónea los diferentes grupos poblacionales y garantizando la calidad en las actividades recreativas	100
ACTIVIDAD 16. Desarrollar las actividades establecidas en la cláusula segunda del presente contrato	Se dio cumplimiento a lo establecido en la cláusula segunda del contrato, desarrollando las actividades de recreación, promoción y apoyo a eventos institucionales según la programación del mes.	100
ACTIVIDAD 17. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales	Se obró con lealtad y buena fe en todas las fases del contrato, actuando de manera transparente y responsable en la ejecución de las actividades.	100
ACTIVIDAD 18. Avisar oportunamente al Indercas las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio financiero del contrato	No se presentaron situaciones que afectaran el equilibrio financiero del contrato. Cualquier eventualidad logística fue comunicada oportunamente a la supervisión	100
ACTIVIDAD 19. Atender las observaciones de quien ejerce la supervisión del contrato	Se atendieron las observaciones del supervisor del contrato.	100
ACTIVIDAD 20. Presentar los informes específicos o extraordinario cuando le sean solicitados por el interventor o supervisor	No se solicitaron informes extraordinarios durante el mes, sin embargo, se mantuvo disposición para atender cualquier requerimiento adicional de la supervisión.	100
ACTIVIDAD 21. Presentar informes de actividades mensuales, detallando la actividad realizada en el periodo de ejecución, y anexando soporte del mismo, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al vencimiento de cada periodo, así como acreditar el cumplimiento de las obligaciones al sistema de seguridad Social en Salud y aportes parafiscales, del correspondiente mes, según las normas vigentes en la materia.	Se presenta el informe mensual dentro del plazo estipulado, con soportes físicos, registros de asistencia, fotografías y evidencias de seguridad social.	100
ACTIVIDAD 22. En caso de que el instituto le facilite algún elemento para el desarrollo del objeto contractual, deberá devolverlo en buen estado a la finalización del contrato.	Durante el periodo del 16/08/2025 al 15/09/2025 no se recibieron elementos en calidad de préstamo por parte del instituto; en caso de que se asignen, serán devueltos en buen estado al finalizar el contrato.	100
ACTIVIDAD 23. Allegar el certificado del examen pre-ocupacional dentro de los términos establecidos en el Decreto 0723 de 2013	Se mantiene vigente el certificado de examen pre-ocupacional, previamente allegado conforme a lo establecido en la normatividad	100
ACTIVIDAD 24. Cumplir con todas las obligaciones derivadas de los Estudios Previos y del presente contrato	Se dio cumplimiento integral a las obligaciones derivadas de los estudios previos y del contrato, cumpliendo con las metas y actividades proyectadas para el periodo.	100

Dirección física: Transversal 18 No. 14 - 09 **Horario de atención al público:** Lunes a viernes: 8:00 A.M a 12:00 M - 2:00 P.M. a 6:00 P.M.

Yopal, Casanare, Colombia **Teléfono(s):** PBX (57) (8) 6353638 **Correo electrónico:** secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: Indercas instituto de deportes de Casanare

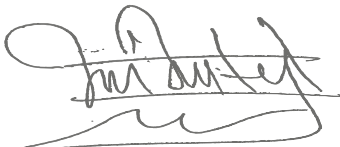
Página web: www.indercas-casanare.gov.co

Twitter: @indercas

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0140 - de 2025-05-08 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

F. OBSERVACIONES:

Atentamente,

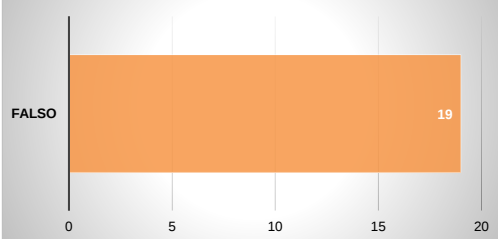
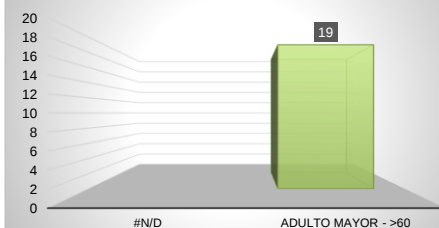
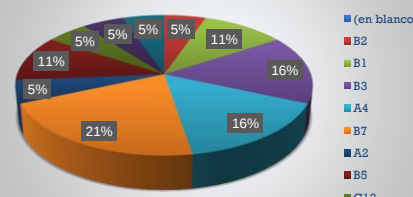
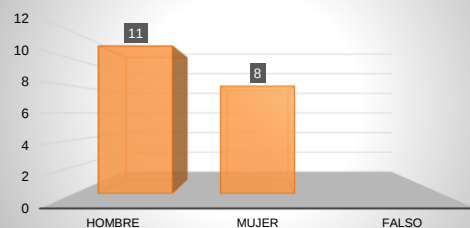
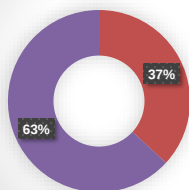


ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
Contratista

agosto 2025						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16 EVENTO MASIVO PATINODROMO 8:00 am a 12:00 pm	17 EVENTO MASIVO PATINODROMO 9:00 am a 11:00 am y 4:00 pm a.
18	19 I.E. Sirivana Sección primaria Corregimiento Tacarimena 8:00 am a 11:00 am	20 I.E. La esmeralda 7:15 am a 9:00 am // Hogar Vida Los Heroes Comuna 2 9:30 am a 10:30 am	21	22	23 EVENTO MASIVO BIENESTAR FAMILIAR BARRIO MI NUEVA ESPERANZA PRIMERA CANCHA	24 APOYO EVENTO APROVECHAMI ENTO TIEMPO LIBRE CARREA 1 ENTRE CALLE 40 Y 50 7:00 AM A
25	26 APOYO EVENTO NUEVA REFORMA LABORAL CAMARA DE COMERCIO 7:30 AM A 12:00 PM	27 CENTRO REHABILITACIÓN HIPOTERAPIA 2 : 00 PM A 4:00 PM	28	29	30	31 PARQUE TORRES DE SAN MARCOS 6:45 AM A 10:30 AM

septiembre 2025						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3 HOGAR AGRUPADO COMFACASANAR E COMUNA 2 8:00AM A 10:00 AM	4	5 I.E. TECNICO AGROPECUARIO LA INMACULADA TILODIRAN 8:00 AM A 11:00 AM	6	7
8 I.E. SEDE SIRIVANA SECCION PRIMARIA 8:00 AM A 11:00 AM	9	10	11	12	13	14
15 HOGAR AGRUPADO COMFACASANA RE COMUNA 2 8:00AM A 10:00 AM	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

NOMBRES Y APELLIDOS:	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ	CONTRATO:	140
PERIODO:	16/08/2025 al 15/09/2025	MUNICIPIO:	YOPAL
TELEFONO:	3123669944	CORREO ELECTRONICO:	zulmaestellahernandez@gmail.com

[illegible]

FIRMA : _____

NOMBRES Y APELLIDOS: **ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ**

 INDERCAS INSTITUCIÓN DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJAMARCA TEL. 0422-240.71	SISTEMA DE GESTIÓN - CALIDAD										POBLACION BENEFICIADA FO-M-DRA-10 04/05/2022 Version 02
	DEPORTES										
	POBLACIÓN BENEFICIADA										

BASE DE DATOS											
CONTRATO No:	140	FECHA DEL CONTRATO:	8/05/2025	OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.						
NOMBRES Y APELLIDOS:	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ	N° CELULAR:		3123699944	DEPORTE:						
PERIODO QUE REPORTA:	Fecha Inicio	16/09/2025	Fecha Fin	15/09/2025	MUNICIPIO	YOPAL	CORREO ELECTRONICO:	zulma.stella.hernandez@gmail.com			

NOTA: SIGLA PPL-TD : POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD
 SIGLA PPR: POBLACION EN PROCEO DE REINSECCION

N°.	NOMBRE Y APELLIDOS	Tipo de Documento	N° D.I.	FECHA DE NACIMIENTO dd/mm/aaaa	EDAD	TELEFONO	E-MAIL	GRUPO SISBEN	ENFOQUE DE GÉNERO			ENFOQUE ÉTNICO			ENFOQUE DIFERENCIAL / POBLACIONAL							SECTOR							
									F	M	LBGTI	Indígenas	Comunidades Negras - Afro - Raizales - Palenqueras	Pueblo ROM o Gitano	NingunoEE	Victimas del Conflicto Armado	Habitante de Calle	PPL-TD	PPR	Personas con Discapacidad	Población Extranjera	NingunoED	U	R					
1	PLAZAS DE MUÑOZ LUCILA	CC	26616979	28/10/1947	77	3132426293- 3114948057		B5	x																x				
3	RINCÓN VIANCHA GUSTAVO	CC	9.650.307	3/02/1943	82	3112209080		B3		x																x			
4	RICÓN EFRÁIN	CC	1.105.571	7/03/1939	86	3209393579		B2		x																x			
5	RODRÍGUEZ CACERES MISAEL	CC	9.650.306	25/11/1947	77	3222441793		B7		x																x			
6	RODRÍGUEZ PRECIADO ZENÉN	CC	9.657.544	9/03/1950	75	3213034184		C13		x																x			
7	RODRIGUES PEDRO JOSÉ	CC	17119158	10/06/1945	80	3142367523		B7		x																x			
8	ROSAS MART NEZ LUIS MARÍA	CC	4.143.485	19/06/1956	69	3102064748		A4		x																x			
9	SANABRIA RINCÓN ISRAEL	CC	9.651.649	8/12/1952	72	3146617872		B5		x																x			
10	SOLANO DE HERNANDEZ MARÍA LEONOR	CC	23.738.985	27/03/1947	78	3132594132		A4	x																	x			
11	SOLANO DE FERNANDEZ MARÍA LEONOR	CC	23738985	23/03/1947	78	3132594132		A4	x																	x			
12	SOPO INDABURO MISAEL	CC	17.100.860	26/03/1944	81	3245120283		B1		x																x			
13	TOJUELO VARGAS INÉS	CC	41.729.110	14/02/1956	69	3132658646		B3	x																	x			
14	TORO BAYONA CARLOS EDUARDO	CC	3.043.726	2/04/1940	85	3102637432		C5		x																x			
15	URIBE NIÑO JOSÉ PEDRO	CC	9.653.027	26/05/1953	72	NO TIENE		B1		x																x			
16	VARGAS RAMIREZ GILMA	CC	23,741,542	17/03/1955	70	3134299229		C11	x																	x			
17	VEGA GARCÍA MARÍA ALBINA DE LOS DOLORES	CC	23.739.783	1/09/1952	73	3208732431		B7	x																	x			
18	VEGA GARCÍA MARÍA JOSEFINA	CC	23,740,181	12/03/1955	70	3112510434		B3	x																	x			
19	VELANDIA SANDOVAL ANA DELIA	CC	37,226,842	25/06/1941	84	3209175992		A2	x																	x			
20	BERDUGO RODRIGUEZ SERAFIN	CC	9.510.605	26/08/1941	84	3214046670		B7		x																x			
21					-																						x		
22					-																						x		
23					-																						x		
24					-																						x		
25					-																						x		
26					-																						x		
27					-																						x		
28					-																						x		
29					-																						x		
30					-																						x		
31					-																						x		
32					-																						x		
33					-																						x		
34					-																						x		
35					-																						x		
36					-																						x		
37					-																						x		
38					-																						x		
39					-																						x		
40					-																								

FIRMA :

NOMBRES Y APELLIDOS: ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47.433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 19 mes agosto de 2025, en el horario comprendido de 8:00 Am
11:00 Am, en las instalaciones de I.E. Sirivana. Sede Triunfo, beneficiando

a: Infancia

TOTAL

Primera infancia: 3-5 años: _____

Infancia: 6-12 años: 16

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años: _____

La anterior se expide a los 19 días del mes de agosto de 2025.

FIRMA:

NOMBRE: Andrés Díaz

CARGO: Facilitador

CELULAR: 3123361962

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47-433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 20 mes agosto de 2025, en el horario comprendido de 9:30 am a
10:30 am, en las instalaciones de Hogar Vida Los Heroes, ^{Comuna (2)} beneficiando

a: Adulto mayor TOTAL

Primera infancia: 3-5 años: _____

Infancia: 6-12 años: _____

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años 50

La anterior se expide a los 20 días del mes de agosto de 2025.

FIRMA:

NOMBRE: Maria Consuelo Gaitan Porras

CARGO: Operaria

CELULAR: 3115881024

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47-433207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 27 mes agosto de 2025, en el horario comprendido de 2:00pm a
4:00 pm, en las instalaciones de Centro Hipoterapia, beneficiando
a: Poblacion Discapacitada TOTAL = 22 niños.

Primera infancia: 3-5 años: _____

Infancia: 6-12 años: _____

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años: _____

La anterior se expide a los 27 días del mes de agosto de 2025.

FIRMA:
NOMBRE:
CARGO:
CELULAR:

Mabel Adame
Auxiliar Hipoterapia
3760169555

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47.433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 19 mes agosto de 2025, en el horario comprendido de 8:00 Am
11:00 Am, en las instalaciones de I.E. Sirivana. Sede Triunfo, beneficiando

a: Infancia

TOTAL

Primera infancia: 3-5 años:

Infancia: 6-12 años:

16

Adolescencia: 13-17 años:

Juventud: 18-26 años:

Adulto: 27-59 años:

Adulto mayor: >60 años

La anterior se expide a los 19 días del mes de agosto de 2025.

FIRMA:

NOMBRE: Andrés Díaz

CARGO: Facilitador

CELULAR: 3123361962

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47-433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 20 mes agosto de 2025, en el horario comprendido de 9:30 am a
10:30 am, en las instalaciones de Hogar Vida Los Heroes, ^{Comuna (2)} beneficiando

a: Adulto mayor TOTAL

Primera infancia: 3-5 años: _____

Infancia: 6-12 años: _____

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años 50

La anterior se expide a los 20 días del mes de agosto de 2025.

FIRMA: Cuel
NOMBRE: Maria Consuelo Eaitan Porras
CARGO: Operaria
CELULAR: 3115881024

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47.433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 27 mes agosto de 2025, en el horario comprendido de 2:00pm a
4:00 pm, en las instalaciones de Centro Hipoterapia, beneficiando
a: Poblacion Discapacitada TOTAL = 22 niños.

Primera infancia: 3-5 años: _____

Infancia: 6-12 años: _____

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años: _____

La anterior se expide a los 27 días del mes de agosto de 2025.

FIRMA:

NOMBRE:

CARGO:

CELULAR:

Mabel Adame

Mabel Adame

Auxiliar Hipoterapia

376 016 9555

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47.433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 03 mes Septiem de 2025, en el horario comprendido de 8:00 Am a
10:00 Am, en las instalaciones de Hogar Agrupado Comuna (2), beneficiando

a: Primera Infancia TOTAL

Primera infancia: 3-5 años: 56

Infancia: 6-12 años: _____

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años: _____

La anterior se expide a los 03 días del mes de Septiembre de 2025.

FIRMA:

NOMBRE: Lic. Fidelina Costilla

CARGO: Coordinadora de Primera infancia

CELULAR: 3115850089

CERTIFICA:

Que, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47.433.207; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 8 mes Septiem de 2025, en el horario comprendido de 8:00 Am a
11:00 Am, en las instalaciones de I.E. Sirivana Sede Trunfo, beneficiando

a: Infancia

TOTAL

Primera infancia: 3-5 años: _____

Infancia: 6-12 años: 16

Adolescencia: 13-17 años: _____

Juventud: 18-26 años: _____

Adulto: 27-59 años: _____

Adulto mayor: >60 años: _____

La anterior se expide a los 8 días del mes de Septiembre de 2025.

FIRMA:

NOMBRE: Andrés Díaz

CARGO: Docente

CELULAR: 3123361962

CERTIFICA:

Qué, Zulma Medina, identificado(a) con
cédula de ciudadanía N° 47.433.707; Facilitador del programa de
Recreación del Indercas, desarrollo satisfactoriamente:

Actividad Lúdico deportiva ☐

Actividad Recreativa ☒

Actividad Física ☐

Actividad Musicalizada ☐

Evento Masivo ☐

El día 16 mes Septiembre de 2025, en el horario comprendido de 8:00 Am
10:00 Am, en las instalaciones de Hogar agrupado ^{Comuna} (2), beneficiando

a: Primera Infancia TOTAL

Primera infancia: 3-5 años: 56

Infancia: 6-12 años:

Adolescencia: 13-17 años:

Juventud: 18-26 años:

Adulto: 27-59 años:

Adulto mayor: >60 años

La anterior se expide a los 16 días del mes de Septiembre de 2025.

FIRMA:

NOMBRE: Lic. Fidelina Castilla

CARGO: Coordinadora de primera infancia

CELULAR: 3115850089



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ

C.C 47.433.207

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

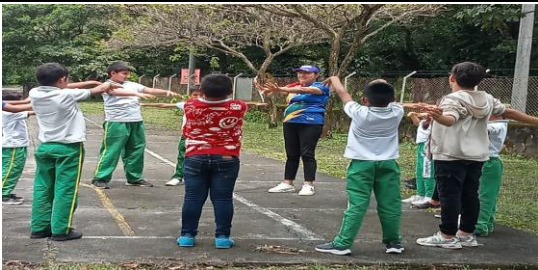
Bogotá D.C., 29 de agosto 2023

Francisco Camargo Salas

Director de Empleo Público

Código: 761809193000

DEPARTAMENTO	CASANARE		MUNICIPIO(S)	YOPAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ		Nº. CÉDULA	47.433.207		
Nº. CONTRATO	0140-2025		FECHA INICIO DE CONTRATO	16/05/2025	PLAZO DE EJECUCIÓN	4 meses
PERIODO DEL INFORME	16/08/2025	INFORME	15/09/2025	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME		
DATOS CONTACTO	TELÉFONO CELULAR	3123669944	CORREO ELECTRÓNICO	zulmaestellahernandez@gmail.com		

REGISTRO FOTOGRÁFICO					
					
ACCION	EVENTO MASIVO PATINODROMO	FECHA	16/08/2025	ACCION	EVENTO MASIVO PATINODROMO
				FECHA	17/08/2025
					
ACCION	I.E. Sirivana Secolón primaria Corregimiento	FECHA	19/08/2025	ACCION	Hogar Vida Los Heroes Comuna 2 9:30 am a 10:30 am 50 ADULTOS MAYORES
				FECHA	20/08/2025
					
ACCION	Hogar Vida Los Heroes Comuna 2 9:30 am a 10:30 am 50 ADULTOS MAYORES	FECHA	20/08/2025	ACCION	I.E. La esmeralda 7:15 am a 9:00 am
				FECHA	20/08/2025

DEPARTAMENTO	CASANARE		MUNICIPIO(S)	YOPAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ		Nº. CÉDULA	47.433.207		
Nº. CONTRATO	0140-2025		FECHA INICIO DE CONTRATO	16/05/2025	PLAZO DE EJECUCIÓN	4 meses
PERIODO DEL INFORME	16/08/2025	INFORME	15/09/2025	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME		
DATOS CONTACTO	TELÉFONO CELULAR	3123669944	CORREO ELECTRONICO	zulmaestellahernandez@gmail.com		

REGISTRO FOTOGRÁFICO					
					
ACCION	EVENTO MASIVO BIENESTAR FAMILIAR BARRIO MI NUEVA ESPERANZA PRIMERA CANCHA		FECHA	23/08/2025	
					
ACCION	EVENTO MASIVO BIENESTAR FAMILIAR BARRIO MI NUEVA ESPERANZA PRIMERA CANCHA		FECHA	23/08/2025	
					
ACCION	APOYO EVENTO APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE DE LA COMUNIDAD		FECHA	24/08/2025	
					
ACCION	APOYO EVENTO APROVECHAMIENTO TIEMPO LIBRE DE LA COMUNIDAD		FECHA	24/08/2025	
					
ACCION	APOYO EVENTO NUEVA REFORMA LABORAL 27 DE CAMARA DE COMERCIO		FECHA	26/08/2025	
					
ACCION	CENTRO REHABILITACIÓN HIPOTERAPIA POBLACION DISCAPACITADA		FECHA	27/08/2025	

DEPARTAMENTO	CASANARE		MUNICIPIO(S)	YOPAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ		Nº. CÉDULA	47.433.207		
Nº. CONTRATO	0140-2025		FECHA INICIO DE CONTRATO	16/05/2025	PLAZO DE EJECUCIÓN	4 meses
PERIODO DEL INFORME	16/08/2025	INFORME	15/09/2025	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME		
DATOS CONTACTO	TELEFONO CELULAR	3123669944	CORREO ELECTRONICO	zulmaestellahernandez@gmail.com		

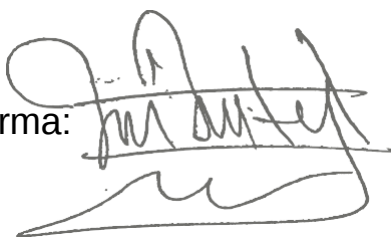
REGISTRO FOTOGRAFICO				
				
ACCION	CENTRO REHABILITACIÓN HIPOTERAPIA POBLACION DISCAPACITADA	FECHA	27/08/2025	
				
ACCION	PARQUE TORRES DE SAN MARCOS 6:45 AM A 10:30 AM PREMIACIÓN DE COMETAS	FECHA	31/08/2025	
				
ACCION	HOGAR AGRUPADO COMFACASANARE COMUNA 2 8:00AM A 10:00 AM 56 NIÑOS PRIMERA INFANCIA	FECHA	3/09/2025	
				
ACCION	I.E. TECNICO AGROPECUARIO LA INMACULADA TILODIRAN	FECHA	5/09/2025	
				
ACCION	I.E. SEDE SIRIVANA SECCION PRIMARIA 8:00 AM A 11:00 AM POBLACIÓN DE 16 NIÑOS	FECHA	8/09/2025	
				
ACCION	HOGAR AGRUPADO COMFACASANARE COMUNA 2 8:00AM A 10:00 AM POBLACIÓN 56 NIÑOS PRIMERA INFANCIA	FECHA	15/09/2025	

EL SUSCRITO CONTRATISTA**ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ****CERTIFICA QUE**

Es de total veracidad, confiabilidad y responsabilidad absoluta, que toda la información presentada en el desarrollo y ejecución de las actividades suscritas dentro del contrato # 0140 de 2025 cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE para el proceso de verificación como son: informes establecidos por el INDERCAS, durante el periodo de labores del 16 de agosto del 2025 al 15 de septiembre del 2025 son legítimas y tomadas durante le ejecución.

Con la firma de la presente certificación acepto y doy fe de la veracidad de la información y me acuso a las implicaciones legales que tienen la falsedad de información.

Se expide en el municipio de Yopal, el 09 de octubre del 2025

Firma: 

Nombre: ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ**No. Cédula: 47433207****No. Contacto: 3123669944****Correo electrónico: zulmaestellahernandez@gmail.com****Contratista**

300.04.05- **113**

Yopal, 01 de octubre de 2025

LA SUSCRITA TECNICO ADMINISTRATIVO – ALMACEN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN, EL DEPORTE, LA EDUCACION EXTRAESCOLAR Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE – INDERCAS

C E R T I F I C A:

Que, una vez consultado el sistema SISOFIT y archivos oficiales generados por el paquete de programas ofimáticos de esta entidad, se constató que ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ en calidad de Contratista, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 47433207 a la fecha se encuentra a paz y salvo con el almacén del instituto, según el contrato número 0140 de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN de fecha 2025-05-08 cuyo objeto “PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE”.

En constancia se firma a solicitud del solicitante.



MARIA DEL CARMEN GRANADOS N.
 Técnico Administrativo – Almacén INDERCAS

Yopal, 09 de octubre de 2025

INDERCAS

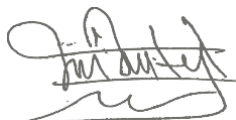
Referencia: Certificación Decreto 060 del 12 de abril de 2023 Municipio de Yopal

Por medio del cual se compila en un solo cuerpo normativo las disposiciones vigentes contenidas en los acuerdos 013-2012, 007 de 2014, 001 de 2015, 001 de 2017, 022 de 2020, 032 de 2020, 022 de 2021 y 020 de 2022 y según lo dispuesto en sus artículos 26, 36, 42 y 52

CERTIFICO QUE

1. Mi actividad económica desarrollada en el municipio de Yopal según lo estipulado en el Artículo 36 decreto 060-2023 (Art 31 del Acuerdo 032 de 2020, modificado por el Artículo 18 y 19 del Acuerdo 022 de 2021 y artículos 11 y 12 del acuerdo 020 de 2022, es: **(317) - Actividades de Servicio no Clasificadas.**
2. SI () NO (X) tengo expuestos avisos y tableros según lo establecido en el artículo 42 del decreto 060-2023 (Artículo 37 del Acuerdo 032 de 2020).
3. Mis ingresos para efecto de la aplicación de la Retención en la fuente a título de Industria y Comercio, Avisos y Tableros y Sobretasa Bomberil en el Municipio de Yopal se encuentran clasificados: Desde 50 hasta 250 UVT., (UVT 2024 - \$47.065), según la siguiente tabla del artículo 26 del decreto 060-2023:

RANGO DE INGRESOS BRUTOS GRAVABLES EN EL MUNICIPIO EN UVT		TARIFA EN UVT (para el año 2024 está en \$47,065)	RANGO DE INGRESOS BRUTOS GRAVABLES EN VALORES
0	HASTA 50	0	\$ 2.353.250
MÁS DE 50	HASTA 250	1	\$ 2.353.251 - \$ 11.766.250
MÁS DE 250	HASTA 500	2	\$ 11.766.250 - \$ 23.532.500
MÁS DE 500	HASTA 750	3	\$ 23.532.500 - \$ 35.298.750
MÁS DE 750	HASTA 1.000	5	\$ 35.298.750 - \$ 47.065.000
MÁS DE 1.000	HASTA 3.500	Determina el impuesto aplicando la tarifa que corresponda a la actividad realizada.	\$ 47.065.000 \$ 164.727.500



Nombre Completo Contratista:
No. Identificación:
No. móvil:

ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
47433207
3123669944

Yopal, 09 de octubre de 2025

Empresa INDERCAS

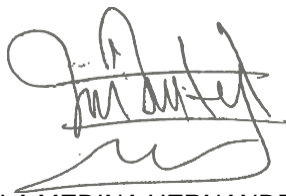
Ref.: Certificación Decreto 1070 de 2013, Clasificación de Personas Naturales

CERTIFICACIÓN

Yo ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 47433207 expedida en Yopal, Casanare para efectos de dar cumplimiento con el artículo 1 del decreto 1070 del 28 de mayo de 2013 y su modificación a través del decreto 3032 de 2013, certifico lo siguiente:

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho periodo fiscal: SI () NO (X)
- Mis ingresos en el año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal: SI () NO (X)
- Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: SI () NO (X)
- Los ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron los mil cuatrocientas (1.400) UVT. SI () NO (X)
- En el año gravable inmediatamente anterior no desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que si la desarrolle no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos totales. SI () NO (X)
- Durante el año gravable inmediatamente anterior no preste servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. SI () NO (X)

Cordialmente



ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
C.C. 47433207

Yopal, 09 de octubre de 2025

Señores

INDERCAS

Yopal

REF. Certificado de deducciones

Yo, ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ identificado con Cédula de Ciudadanía número 47433207 de Yopal, teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, **CERTIFICO QUE:**

- Mis ingresos percibidos por el INDERCAS en el año 2025, corresponden a la prestación de servicios por honorarios, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. **SI** ☐ **NO** ☒

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 16/08/2025 y el 15/09/2025 de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2024 (Hasta 100 UVT mensuales). Art 387 ET-DR 4713/05	\$ 0,00
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales). Art 387 ET	\$ 0,00

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende (n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDO 1	APELLIDO 2	PARENTESCO	EDAD
1.029.644.795	Nikoll Alexandra	Navas	Medina	Hija	19 años

El pago de aportes de la seguridad social correspondiente al periodo de cobro del cual anexo soporte, fue por:

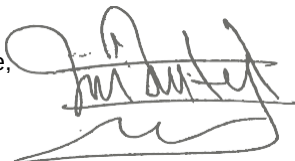
DESCRIPCIÓN	VALOR
1. Aportes obligatorios a Pensión. (Art. 55 Estatuto Tributario)	\$ 341.700
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	\$ 267.000

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales.

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	\$ 0,00
Aportes en cuentas AFC	\$ 0,00

Finalmente informo que las actividades desarrollas dentro contrato No. 0140 de fecha 12/05/2025, fueron ejecutadas en el municipio de Yopal, del Departamento de Casanare, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que puede modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,



ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ

C.C. 47433207de Yopal, Casanare

AUTORIZACIÓN DE PAGO A CUENTA DE TERCERO

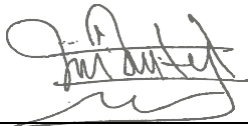
Yo, ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 47433207 expedida en Yopal, Casanare, en mi calidad de contratista con la entidad INDERCAS, de manera libre y voluntaria, manifiesto que:

AUTORIZO que los honorarios derivados de mi contrato 0140-2025 sean consignados en la siguiente cuenta bancaria, la cual está a nombre de mi hija:

- Titular de la cuenta: Nikoll Alexandra Navas Medina
- Tipo de cuenta: Ahorros
- Entidad bancaria: Banco Bogotá
- Número de cuenta: 409221728
- Número de cédula de la titular: 1.029.644.795

Declaro que esta autorización se realiza bajo mi total responsabilidad, liberando a la entidad contratante de cualquier reclamación presente o futura relacionada con la consignación de los pagos en la cuenta antes mencionada.

En constancia, firmo en la ciudad de Yopal a los 09 días del mes de octubre del año 2025.



Firma: _____
ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
C.C. No. 47433207 de Yopal, Casanare

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **47.433.207**

MEDINA HERNANDEZ

APELLIDOS

ZULMA STELLA

NOMBRES



[Handwritten signature]
 FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-DIC-1975**

YOPAL
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

07-FEB-1994 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Handwritten signature]
 REGISTRADOR NACIONAL
 ALEXANDER VEGA ROCHA



A-4600100-01231448-F-0047433207-20210506

0074300928H 4

8501424114

CÉDULA DE CIUDADANÍA  REPÚBLICA DE COLOMBIA

Apellidos NAVAS MEDINA NUIP 1.029.644.795

Nombres NIKOLL ALEXANDRA

Nacionalidad COL Estatura 1.67 Sexo F

Fecha de nacimiento 04 AGO 2006 G.S. B+

Lugar de nacimiento YOPAL (CASANARE)

Fecha y lugar de expedición 20 NOV 2024, YOPAL

Fecha de expiración 20 NOV 2034

Firma 



CO
069278482



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Graido



ICCOL069278482446001<<<<<<<<<<
0608048F3411207COL1029644795<6
NAVAS<MEDINA<<NIKOLL<ALEXANDRA



Certificado de Cuenta

Nu Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Nikoll Alexandra Navas Medina

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1029644795

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 20884456

Estado

Activa

Ciente desde

21 de abril de 2025

Balance Total

\$0,00

Esta certificación fue expedida el 17 de septiembre de 2025 a solicitud del titular.

Nu Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.



Nu Compañía de Financiamiento S.A.





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					47433207				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					YOPAL					DEPARTAMENTO:					ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:					VEREDA LA CALSETA					TELÉFONO:					CASANARE				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					6324559				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/10/06				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/10/06				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					NO					NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.900	\$ 0	\$ 227.800	\$ 4.900	\$ 232.700
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 4.900	\$ 232.700

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 3.800	\$ 0	\$ 178.000	\$ 3.800	\$ 0	\$ 181.800
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 3.800	\$ 0	\$ 181.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 800	\$ 0	\$ 35.500
SUBTOTALES:									\$ 34.700	\$ 800	\$ 0	\$ 35.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES					TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 47433207	MEDINA HERNANDEZ ZULMA STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 47433207	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		47433207		NÚMERO PLANILLA:		4624882330		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YOPAL		DEPARTAMENTO:		ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre AÑO		2025					
CIUDAD/MUNICIPIO:		VEREDA LA CALSETA		TELÉFONO:		6324559		DÍAS DE MORA:		4		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994232300					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 113.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 113.900	\$ 300	\$ 114.200
SUBTOTALES:										\$ 113.900	\$ 300	\$ 114.200

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 89.000	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 89.000	\$ 300	\$ 0	\$ 89.300	
SUBTOTALES:													\$ 89.000	\$ 300	\$ 0	\$ 89.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 17.400	\$ 17.400	\$ 100	\$ 0	\$ 17.500
SUBTOTALES:									\$ 17.400	\$ 100	\$ 0	\$ 17.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 47433207	MEDINA HERNANDEZ ZULMA STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO	15																	230301-PORVENIR	15	\$ 711.750	\$ 113.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 113.900	EPS005-SANITAS S.A.	15	\$ 711.750	\$ 89.000	\$ 0	\$ 89.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	\$ 711.750	47433207	\$ 17.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.000

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
CONTRATO No:	SECOP II - 0140
FECHA DEL CONTRATO	2025-05-12
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.
CONTRATISTA	ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
PLAZO DE EJECUCION:	Cuatro (4) MESES
FECHA INICIO:	2025-05-16
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-09-15
VALOR DEL CONTRATO:	\$8.054.400,00 M.L.C.
VALOR ADICIONALES:	\$0,00 M.L.C.
VALOR FINAL:	\$8.054.400,00 M.L.C.
FORMA DE PAGO	El valor de cada contrato se pagará, mediante cuatro (4) pagos mensuales vencidos, cada una por el valor de(\$ 2.013.600,00) DOS MILLONES TRECE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE, previa presentación de informe de actividades junto con sus anexos y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. Para el pago se deberá acreditar el pago de aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral (Salud, pensión. (ARL), para el cual deberá anexar las correspondientes planillas. Para el último pago se requiere la suscripción del acta de terminación del contrato.
FECHA DE LA PRESENTE ACTA	Quince (15) días del mes de Septiembre de 2025

ADICIONES Y/O PRÓRROGAS:

Adición y/o Prórroga No.	Fecha	Tiempo	Valor M.L.C.
-	-	-	- M.L.C.

SUSPENSIONES:

Acta No.	Fecha Suspensión	Tiempo	Tipo
-	-	-	-

REINICIOS:

Acta No.	Fecha Reinicio	Concepto
-	-	-

Entre los suscritos a saber: JONATHAN GARCIA DAZA, en calidad de Supervisor y por otra parte ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ en calidad de **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar la presente acta de terminación del CONTRATO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN. No. - 0140 de fecha 2025-05-08, previo las siguientes consideraciones **1)** Que el INDERCAS suscribió con el señor (a) ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ, el contrato de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. SECOP II - 0140 de fecha 2025-05-08, cuyo objeto es PRESTAR

Dirección física: Transversal 18 No. 14 - 09 **Horario de atención al público:** Lunes a viernes: 8:00 A.M a 12:00 M - 2:00 P.M. a 6:00 P.M.

Yopal, Casanare, Colombia **Teléfono(s):** PBX (57) (8) 6353638

Correo electrónico: secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: INDERCAS instituto de deportes de Casanare

Página web: www.indercas-casanare.gov.co

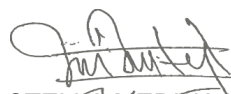
Twitter: @indercas

LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE. 2) Que el plazo del contrato Cuatro (4) MESES. 3) Que según consta en acta de inicio, el contrato dio inicio el 2025-05-16. 4) Por el principio de anualidad en el presupuesto, se hace necesario que el objeto del contrato sea ejecutado y recibido en la presente vigencia fiscal. 5) Que de acuerdo con la Ley 819 de 2003 no se permite la realización de las reservas para la vigencia siguiente. En mérito de lo expuesto, mediante la suscripción de la presente acta, las partes acuerdan: PRIMERO: Terminar en el término pactado el contrato de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. SECOP II - 0140 de fecha 2025-05-08, cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FACILITADORES DE RECREACIÓN PARA LOS PROGRAMAS QUE HACEN PARTE DEL DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO Y LA RECREACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE., SEGUNDO: La terminación del contrato no releva al contratista de sus responsabilidades y obligaciones a que hace referencia el contrato y las normas legales vigentes.

CONSIDERACIONES:

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Quince (15) días del mes de Septiembre de 2025,


JONATHAN GARCÍA DAZA
Supervisor(a)


ZULMA STELLA MEDINA HERNANDEZ
Contratista.


LUISA CAROLINA PEREZ ROJAS
Apoyo Supervisión