

	INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FT-JC-29
		Fecha: 28-08-2025
		Versión: 5.0
		Pág. 1 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04

FECHA: 30 DE OCTUBRE DE 2025

PERIODO EJECUTADO: DEL 24 DE SEPTIEMBRE AL 23 DE OCTUBRE DE 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	☒	CONVENIO	☐
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA		
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	CD-097		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO		
CONTRATANTE	INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA INDERVALLEDUPAR		
NIT	824.000.554-8		
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	104		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO – FIRMA DE CONTRATO	24 JUNIO 2025		
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO MONITOR NO PROFESIONAL DEL PROGRAMA MUNICIPAL DE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DEL PROYECTO DE NOMINADO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA EN EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR DEL INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FISICA INDER – VALLEDUPAR		
CONTRATISTA	KEVIN DANIEL OROZCO MARIMON		
CEDULA	1193551341		
DIRECCIÓN	CARRERA 20 #25-44 PRIMERO DE MAYO		
TELÉFONO	3114340984		
REPRESENTANTE LEGAL	N/A		
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/ A		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	El valor del contrato asciende a la suma de CATORCE MILLONES CUARENTA MIL PESOS M/C (\$14.040.000.00),		
VALOR A PAGAR PERIODO	de DOS MILLONES TRECIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/C (\$2.340.000.00		
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	El instituto pagará el valor del contrato de la siguiente forma: SEIS (6) pagos por mensualidades cumplidas por valor de DOS MILLONES TRECIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/C (\$2.340.000.00 dichos valores serán cancelados previa presentación de la cuenta de cobro correspondiente, acompañado del informe de actividades desarrolladas durante el periodo y el informe de supervisión que certifica el cumplimiento		

 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR INDER	INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FT-JC-29
		Fecha: 28-08-2025
		Versión: 5.0
		Pág. 2 de 4

		por parte del supervisor del contrato; a esta deberá adjuntarse, el soporte del pago de aportes al sistema de seguridad social integral del mes que corresponda. parágrafo: el supervisor del contrato establecerá en el acta de inicio la programación de pagos teniendo encuentra lo anterior. en todo caso, cada pago debe estar precedido de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor y verificación por parte del mismo en lo que refiere al cumplimiento del pago de aportes al sistema general de seguridad social integral, la presentación de la cuenta de cobro y el informe de actividades correspondientes.
PLAZO DEL CONTRATO		SEIS MESES (06
SUPERVISOR	NOMBRE)	SEIS MESES (06)
FECHA DE INICIO		JEIDER ELIECER MARTINEZ DE LA CRUZ – PROMOTOR DE DEPORTE INDER VALLEDUPAR
FECHA DE TERMINACIÓN		24 DE JUNIO DE 2025

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N	16	VALOR(ES)	\$ 211 580.000	FECHA(S)	24- FEBRERO 2025
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP					
Nº	<u>181</u>	VALOR(ES)	\$ 14.040.000	FECHA(S)	24-JUNIO 2025

3. BALANCE FINANCIERO

CUENTA #	PERIODO	VALOR
<u>01</u>	<u>24 DE JUNIO AL 23 DE JULIO</u>	<u>\$2.340.000</u>
<u>02</u>	<u>24 DE JULIO AL 23 DE AGOSTO</u>	<u>\$2.340.000</u>
<u>03</u>	<u>24 DE AGOSTO AL 23 DE SEPTIEMBRE</u>	<u>\$2.340.000</u>
<u>04</u>	<u>24 DE SEPTIEMBRE AL OCTUBRE</u>	<u>\$2.340.000</u>
VALOR DE CUENTAS PAGADA		\$ 7.020.000
SALDO DE CUENTAS A PAGAR		\$ 7.020.000

4. GARANTÍAS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	
AMPARO %	10%
CUMPLIMIENTO 10%	\$ 1.404.000,00
PÓLIZA N°	CRC-100025673
COMPAÑÍA	SEGUROS MUNDIAL
FECHA DE EXPEDICIÓN	20 DE JUNIO DE 2025
VIGENCIA	19/06/2025 A 14/06/2026

5. OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.

- CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS:

El contratista manifiesta que se acoge a lo estipulado en la Circular Informativa de fecha 13 de agosto de 2025, emitida por la Oficina de Talento Humano de la entidad, en donde se establece que INDER Valledupar, con el fin de dar aplicación a los lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional, a través de Aportes en Línea, se hace necesario, a partir de la fecha, proceder a **realizar el descuento y pago del valor correspondiente de la seguridad social, al personal contratista de la Entidad**, en las respectivas cuentas de cobro, de conformidad con el tipo de cotizante correspondiente a su vinculación de la entidad.

Por lo anterior, autoriza a la entidad para que realice los descuentos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral.

- PARA DEMÁS CONTRATOS Y/O CONVENIOS, QUE NO SE ACOJAN A LA CIRCULAR.

No. PLANILLA	TIPO DE APORTE	VALOR DE APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE
4622608525	PENSION	230.600	29-10-2025	SEPTIEMBRE
	SALUD	180.200		
	ARL	35.200		
		446.000		

6. IMPUESTOS Y ESTAMPILLAS

TRIBUTOS CANCELADOS	ESTAMPILLA PRO- DESARROLLO FRONTERIZO	No. LIQUIDACIÓN	VR. CANCELADO	FECHA DE PAGO
		32504014801	\$ 211.000	14/08/2025
		20250003919	\$ 280.800	25/08/2025
		20250003919	\$561.600	25/08/2025

	INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FT-JC-29
		Fecha: 28-08-2025
		Versión: 5.0
		Pág. 4 de 4

	ESTAMPILLA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR	20250003919	\$70.200	25/08/2025
--	--	-------------	----------	------------

7. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

N°	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Conformar como mínimo CINCO (5) grupos de actividad física (dos (2) grupos deben estar integrados como mínimo por 50 personas y los otros dos (3) grupos con un mínimo de 30 personas), con una frecuencia de tres (3) veces a la semana cada grupo y una duración de una (1) hora que beneficie a todo el curso. Nota: uno de los grupos debe estar conformado, la mitad más uno, dentro del rango de edad de Infancia (6-11 años) y Adolescencia (12-17 años) los cuales estén dentro de las características establecidas para el ámbito comunitario (accesible para toda la comunidad). Las sesiones deben realizarse a través de la actividad física dirigida musicalizada en los diferentes enfoques y tipos de sesión buscando el desarrollo armónico de las cualidades físicas de acuerdo con los lineamientos establecidos por el GIT de Actividad Física.	CUMPLIO	
2	Conformar un (1) grupo no regular de actividad física dirigida musicalizada con una frecuencia de por lo menos una (1) vez a la semana, una duración de una (1) hora y un mínimo de treinta (30) personas o dos (2) grupos cada uno con un mínimo de quince (15) personas que beneficie a la persona mayor (60 años en adelante) en el ámbito de salud o comunitario .	CUMPLIO	
3	Tamizar a todos los usuarios de los grupos de actividad física reportándolos en el mecanismo de información brindado por el Ministerio del Deporte. Una vez inicie el contrato de prestación de servicios, tendrá plazo máximo hasta dos (2) meses para registrar la información de los usuarios. Adicionalmente, debe registrar de manera permanente novedades,	CUMPLIO	

	ingresos o retiros de usuarios, de acuerdo con los parámetros establecidos por el GIT Actividad Física del Ministerio del Deporte, que permita evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales so pena de iniciar los trámites administrativos y legales tendientes a declarar el incumplimiento. Al último mes de finalizar el contrato, deberá realizar el tamizaje de evaluación final de los usuarios reportándolo en el mecanismo de captura de información (aplica únicamente para el tiempo de ejecución de igual o mayor de 4 meses).		
<u>4</u>	Realizar una (1) acción mensual de promoción, aprovechamiento de espacios y posicionamiento del programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludable y/o del programa Vías Activas y Saludables como mínimo a veinte (20) personas . Esta información deberá ser reportada mensualmente en el mecanismo de captura de información suministrado por el Ministerio del Deporte y en los informes de actividades.	CUMPLIO	
<u>5</u>	Realizar una (1) acción mensual de promoción de la estrategia fuertemente activos como mínimo a quince (15) personas promoviendo la práctica de actividad física mediante diferentes formas de movimientos compuestos por ejercicios funcionales, auto- cargas y elementos, buscando la participación de la mayoría de los grupos musculares. Esta información deberá ser reportada mensualmente en el mecanismo de captura de información suministrado por el Ministerio del Deporte y en los informes de actividades.	CUMPLIO	
<u>6</u>	Realizar una (1) acción mensual de promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable y disminución de comportamientos sedentarios como mínimo a veinte (20) personas orientado a primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años) y	CUMPLIO	

	personas mayores (60 años en adelante). Esta información deberá ser reportada mensualmente en el mecanismo de captura de información suministrado por el Ministerio del Deporte y en los informes de actividades.		
<u>7</u>	Realizar un (1) evento masivo de actividad física mensual donde se evidencie la articulación con otras instituciones y busque la participación de todos los grupos poblacionales como mínimo a 120 personas . La fecha de realización del evento debe corresponder al mes de ejecución del informe que se está presentando. En la evidencia fotográfica que se plasme en el informe, debe visualizarse claramente la cantidad de personas que están participando en el evento y la persona que está orientando. Cabe anotar que, el primer evento masivo se debe realizar como mínimo en el segundo mes de la ejecución del contrato.	CUMPLIO	
<u>8</u>	Mantener una buena condición física y composición corporal para cual se debe realizar la evaluación de aptitud física del equipo de trabajo bajo los lineamientos establecidos por el GIT de Actividad Física, para lo cual, en el primer mes de inicio del contrato deben diligenciar la información en el mecanismo destinado para ello.	<u>CUMPLIO</u>	
<u>9</u>	Reportar periódicamente en el mecanismo de captura de información estipulado por el Ministerio del Deporte, el seguimiento de los usuarios de cada grupo de actividad física, asesorías, consejerías a hogares, eventos masivos y demás información que sea solicitada por el GIT Actividad Física del Ministerio del Deporte	CUMPLIO	
<u>10</u>	Generar iniciativas para la promoción, implementación y fortalecimiento de las Vías Activas y Saludables VAS de acuerdo con lo estipulado en la guía emitida por el GIT de Actividad Física.	NO CUMPLIO	<u>ESTA PTROYECTADA PARA EL PROXIMO MES</u>

<u>11</u>	Participar y asistir a las actividades orientadas por el Gestor(a) o Articulador HEVS o VAS tales como: capacitaciones, reuniones, pruebas físicas, celebraciones especiales (Día Mundial de la Actividad Física y semana de hábitos Saludables), eventos de las estrategias Fuertemente Activos, Joven HEVS, entre otros eventos.	CUMPLIO	
<u>12</u>	Asistir y participar en las actividades programadas por el GIT Actividad Física del Ministerio del Deporte de manera presencial y/o virtual y garantizar la continuidad de las actividades de los grupos de actividad física a través de la capacidad instalada que se ha generado en el o los municipios a cargo	CUMPLIO	
<u>13</u>	Apoyar en el diseño, planeación y ejecución del sistema de capacitación territorial que se llevará a cabo en la vigencia, de acuerdo con las orientaciones dadas por el Gestor de Hábitos y Estilos de Vida Saludable.	CUMPLIO	
<u>14</u>	Entregar los informes mensuales, cronogramas semanales y demás documentos solicitados por el Gestor(a) o Articulador(a) HEVS en los tiempos establecidos por el GIT Actividad Física. Estos informes deben enviarse al Gestor(a) o Articulador(a) HEVS para su revisión y posterior envío al Ministerio del Deporte.	CUMPLIO	
<u>15</u>	Legalizar a través de un informe o el mecanismo establecido para tal fin, los recursos entregados para el seguimiento de acciones, de acuerdo con el cronograma proyectado y avalado desde la supervisión.	CUMPLIO	
<u>16</u>	Apoyar en el desarrollo de la estrategia de ESPACIOS ACTIVOS de acuerdo con lo estipulado por el GIT Actividad Física	CUMPLIO	
<u>17</u>	Realizar la devolución de la implementación entregada para el desarrollo de las acciones ejecutadas en el marco de los programas del GIT de Actividad Física bajo las indicaciones estipuladas por el GIT de Actividad Física	NO CUMPLIO	<u>SE REALIZA CUANDO CORRESPONDA</u>

8. CORRESPONDENCIA Y RESPUESTAS EMITIDAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

N°	OBJETO	FECHA	CONSECUTIVO
XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX

Que, de acuerdo al presente Contrato, el pago se establece por mensualidades vencidas, previa presentación del informe de gestión adelantada.

Que el contratista presentó el informe correspondiente al periodo del **24 DE SEPTIEMBRE AL 23 DE OCTUBRE DE 2025**, relacionado en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la Supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual.

El suscrito Supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista.

SÍ	X	Se da visto bueno para realizar el pago de TRES MILLONES TRECIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/C (\$3.340.000), Por concepto de PRESTACION DE SERVICIO COMO ARTICULADOR DE VIAS ACTIVAS Y SALUDABLES (VAS) DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA HEVS VALLEDUPAR, LIDERADA POR EL INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA.
NO		Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones: _____

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revise y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual se puede surtir el trámite del pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos departamental y municipal para la legalización del contrato, y que autoriza a la entidad para que realice los descuentos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Para Constancia se firma en la ciudad de Valledupar a los **30 días del mes de OCTUBRE de 2025**


JEIDER MARTINEZ DE LA CRUZ
PROMOTOR DE DEPORTE INDER
SUPERVISOR

	INSTITUTO DE DEPORTE, RECREACION Y ACTIVIDAD FISICA INDER VALLEDUPAR FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FT-JC-29
		Fecha: 28-08-2025
		Versión: 5.0
		Pág. 9 de 4

EL PROMOTOR DE DEPORTES -SUPERVISOR DE CONTRATO

CERTIFICA

Que la Señor **KEVIN DANIEL OROZCO MARIMON** identificada con la cedula de ciudadanía No **1193551341** , Prestó sus servicios en el Instituto De Deporte, Recreación Y Actividad Física INDER Valledupar, realizando las actividades para el desarrollo de sus obligaciones contractuales tal cual lo estipula el contrato 098 cumpliendo a satisfacción con todas y cada una de las mismas, dentro del periodo comprendido entre el **24 DE SEPTIEMBRE AL 23 DE OCTUBFRE DE 2025**

Se expide a los **30 días** del mes de **OCTUBRE** de 2025


JEIDER MARTINEZ DE LA CRUZ
PROMOTOR DE DEPORTE INDER
SUPERVISOR