



INFORME DE GESTIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CODIGO

FO-GTH-06

PROCESO: GESTION TALENTO HUMANO

VERSION

007

INFORME No. 06

Identificación del contrato No. 300 11.01.529-2025 DEL 11 DE JULIO 2025

Nombre del Contratista		Objeto del Contrato	
LINA MARIA CANIZALES CHILATRA		PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMIA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROYECTO DE INNOVACIÓN EN LAS ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DEL DEPORTE LA RECREACIÓN Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL MUNICIPIO DE YUMBO	
C.C. 1143877357			
Fecha de Firma del Contrato	Valor de Contrato	Fecha de Inicio	Fecha de terminación
11 DE JULIO DE 2025	\$ 15.600.000	12 DE JULIO DE 2025	29 DE DICIEMBRE 2025
Duración del contrato		Nombre del Supervisor	Cargo
172	DÍAS	MARIO BALLESTEROS PRADO	SUBGERENTE DE FOMENTO Y DEPORTE
No de planilla del pago a la seguridad social	Valor pagado en planilla	Fecha de pago	
1077489528	\$ 440.500	martes, 25 de noviembre de 2025	
Valor y Forma de Pago			

El valor del contrato será la suma de QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (15.600.000). TECNOLOGO EL CONTRATANTE cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: 1) Una primera cuota parcial por el valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.600.000), la cual se pagará con corte al último día hábil de AGOSTO, previa presentación del informe de gestión y aprobado por el supervisor del contrato; 2) TRES (04) cuotas parciales por el valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.600.000), cada una, las cuales se pagarán con corte al último día hábil de los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre previa presentación del informe de gestión y aprobado por el supervisor del contrato; 3) Y una última cuota por la suma de DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.600.000), que se pagará a la terminación del contrato, cada una, previo informe de supervisión debidamente firmado

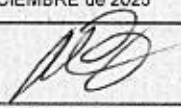
1. OTRO SI

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

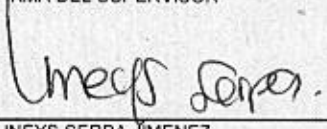
2. EJECUCION DEL CONTRATO

Actividades contratadas	Tareas o actividades realizadas para ejecutar la actividad contratada durante el periodo	Evidencias/Medios de verificación
A) Brindar apoyo en la conformación de grupos regulares en actividad física y/o musicalizada con personas entre los 18 y 64 años de edad.	Durante el mes de <b>Diciembre</b> se realizo tamizaje a los integrantes del grupos Años dorados del hospital, Paz y Armonia Dapa,Zacarias, Primavera!	Evidencia fotografica que se anexa en el presente informe
B) Brindar apoyo en el reporte, control, monitoreo y/o seguimiento a la población atendida y las personas beneficiadas por las actividades realizadas	Durante el mes de <b>Diciembre</b> se recibió cronograma de sesiones de actividad física para dar continuidad a los grupos y se recibió link de caracterización para evento final de HEVS.	Evidencia fotografica que se anexa en el presente informe
C) Brindar apoyo en asistencia y dirigir las clases de actividad física musicalizada y no musicalizada (rumba aeróbica- gimnasia aeróbica step- funcional - etc.)	Durante el mes de <b>Diciembre</b> se realizaron sesiones de actividad física, musicalizadas, ludicas, aerobicos con el objetivo de trabajar habilidades motrices en los grupos Años dorados del hospital, Paz y armonia, Madrigal, Zacarias, Disfrutando mis mejores años, Pio Bajony, Bienestar y Vida, Primavera! y Luz de Vida.	Evidencia fotografica que se anexa en el presente informe
D) Apoyar en la continuidad de las actividades de los grupos regulares a través de la capacidad instalada que se ha implementado dentro de los grupos.	Durante el mes de <b>Diciembre</b> se realizo apoyo al compartir de despedida de los grupos disfrutando mis mejores años, Pio Bajony y capacitacion en prevencion y proteccion de los niños y niñas	Evidencia y planificacion que reposa en el area de HEVS
E) Brindar apoyo a las actividades de la oferta institucional derivadas del ciclo de ejecución del proyecto.	Durante el mes de <b>Diciembre</b> se realizo apoyo a la carrera de la niñez, apoyo a actividad de discapacidad, actividad etnias, vacaciones recreativas, Evento de clausura HEVS.	Evidencia fotografica que se anexa en el presente informe

Observaciones				
No aplica para este periodo.				
<b>3. EJECUCION PRESUPUESTAL</b>				
Valor del Contrato	Valor a Pagar	Valor por Ejecutar	Periodo del informe	Mes del Informe
\$ 15.600.000	\$ 2.600.000	\$ 13.000.000	1	Julio
	\$ 2.600.000	\$ 10.400.000	2	Agosto
	\$ 2.600.000	\$ 7.800.000	3	Septiembre
	\$ 2.600.000	\$ 5.200.000	4	Octubre
	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	5	Noviembre
	\$ 2.600.000	\$ 0	6	Diciembre
<b>4. CERTIFICACIONES</b>				
<b>4.1 POR PARTE DEL CONTRATISTA:</b>				
En mi condición de contratista independiente al servicio del IMDERTY, en aplicación 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 DICIEMBRE en ejecución del contrato No. 300.11.01.529-2025, se realiza y se entrega anexo al presente informe de gestión final de DICIEMBRE 2025				
<b>4.2 POR PARTE DEL SUPERVISOR:</b>				
Certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista en desarrollo de las actividades específicas descritas en el informe de gestión correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2025 según lo pactado en el contrato en referencia, informe de gestión que se anexa debidamente refrendado por las partes.				
<b>5. OBSERVACIONES GENERALES</b>				
N/A				
Para constancia de lo anterior, se firma el siguiente Informe de gestión del contrato No. 300.11.01.529-2025, en el Municipio de Yumbo, el día VENTINUEVE (29) de DICIEMBRE de 2025				

  
 MARIO BALLESTEROS PRADO  
 FIRMA DEL SUPERVISOR

  
 LINA MARIA CANIZALES CHILATRA  
 FIRMA DEL CONTRATISTA

  
 LINEYS SERPA JIMENEZ  
 FIRMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN



INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YUMBO

PROCESO: GESTIÓN DE DEPORTE Y LA RECREACION	CÓDIGO	FO-GDD-027
FORMATO	VERSIÓN	006
REGISTRO FOTOGRAFICO	PÁGINA	1 de 1

CONTRATISTA	<b>LINA MARIA CANIZALES CHILATRA</b>
No. Contrato	300.11.01.529-2025

MES	DICIEMBRE	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	A, B, C, E
-----	-----------	-----------------------	------------



LUGAR	CANCHA SINTETICA MADRIGAL
FECHA	DICIEMBRE 2025

LUGAR	COLISEO LA SEXTA
FECHA	DICIEMBRE 2025

**Descripción de la foto**  
Sesión de actividad física con el Grupo Madrival

**Descripción de la foto**  
Caracterización usuarios al grupo Años dorados del Hospital

**Descripción**  
Se realizo pueblito vi




LUGAR	DAPA
FECHA	DICIEMBRE 2025

LUGAR	UNIVALLE YUMBO
FECHA	DICIEMBRE 2025

**Descripción de la foto**  
Sesión de actividad física con el Grupo Paz y Armonía

**Descripción de la foto**  
Compartir de despedida grupo Pio Bajony

529



## PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-25 03:14:42 PM

Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1070014123

Periodo Cotización: noviembre de 2025

Periodo Servicio: noviembre de 2025

Referencia pago (PIN): 5823349574

**PAGADO 25/11/2025**

**I. DATOS DEL APORTANTE**

Razón Social	LINA MARIA CANIZALES CHILATRA		
Documento	CC1143877357	Dirección	CL 77 #3 B - 63
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3053544985
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

**II. DETALLE DEL APORTANTE**

Datos del Afiliado		Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total		
Identificación	Apellido y Nombre	Tipo Cotización	Saldo Cotización	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Administradora	MC Previsión	Aportes Previsión	Administradora	MC Salud	Aportes Salud	Tarifa	MC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	MC Caja	Aportes Caja	Aportes Salud	EMPF	Aportes EMPF	Total
CC 1143877357	LINA MARIA CANIZALES CHILATRA	M	38													Administradora	\$ 1473.500	\$ 727.800	Administradora	\$ 1473.500	\$ 727.800	2,00	\$ 1473.500	\$ 727.800	Administradora	\$ 1473.500	\$ 727.800				\$ 1473.500

**III. TOTALES**

IBO Previsión	IBO Salud	IBO Riesgos	IBO Cajas	Aportes Previsión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes EMS	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes M. Especiales	Incapacidades, Licencias, Faltas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL DE INTERESES DE MORIA	TOTAL INTERESES DE MORIA	TOTAL FINAL
\$ 1.473.500	\$ 1.422.900	\$ 1.422.900	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.900	\$ 24.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.422.900

529