

2025 dic 19809,134.00

CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO

OCHOCIENTOS NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS MC.



INSDEPORTES
CAJICÁ

Egresos

Número: 2025002094

Fecha: 19/12/2025

Nit: 1070021763

Tipo Ident.: Cédula de ciudadanía

A Favor de: CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO

Dirección: CR 12 A ESTE 6 B 07 CA 4

Código Postal: 999999

Cheque No.: Fecha de Pago: 19/12/2025 Cheque por valor de: 809,134.00

Por valor de: OCHOCIENTOS NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS MC.

Concepto: CUENTA DE COBRO 11 CPS 121 PRESTACION DE SERVICIOS Canc. O.Pago 2025001988

Detalle: COMO ENTRENADOR DEPORTIVO DE VOLEIBOL DEL COLISEO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ.....

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL					
Disponibilidad Presupuestal	Registro presupuestal	Código	Fuente de Recurso	Nombre de la cuenta	Valor
2025000182	2025000131	2.3.01.01.01.02.02.02.009.02	1.2.3.1.10	Adquisición de bienes y servicios en el marco CONVENIO: CI-170-2025/Varios/VARIOS/VARIOS/Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos	833,334.00
TOTAL					833,334.00

MOVIMIENTO CONTABLE			
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010102	Adquisición de Servicios/CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO	809,134.00	00.00
11100614	Bancolombia Cta Ah 462500102548 Indeportes CI 6170-2025	00.00	809,134.00
		Débitos	Créditos
		809,134.00	809,134.00
		Valor Cheque	
		809,134.00	

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EST	RETENCION ESTAMPILLAS	2.00	833,334.00	16,700.00	COM	2025001988
ICA	RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.90	833,334.00	7,500.00	COM	2025001988

No Contrato:

Elaboró:	Revisó:	Cargo:	Firma y Sello Beneficiario
			

ORDEN DE PAGO

No.: 2025001988
Fecha: 18/12/2025

1. DATOS DEL BENEFICIARIO		
Nombre: CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO ✓		
CC o Nit: 1070021763	Teléfonos:	
Dirección: CR 12 A ESTE 6 B 07 CA 4		
Concepto: CUENTA DE COBRO 11 CPS 121 PRESTACION DE SERVICIOS		
Detalle: COMO ENTRENADOR DEPORTIVO DE VOLEIBOL DEL COLISEO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ.....		
No. documento : 001	Vencimiento: 16/02/2026	Valor: 833,334.00 ✓

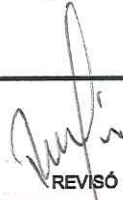
2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL						
IMPUTACION PRESUPUESTAL						
Registro Presupuestal	No. Com Presupuestal	FUENTE	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR	SALDO
2025000131	2025001988	1.2.3.1.10- Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos	2.3.01.01.01.02.0 2.02.009.02	Adquisición de bienes y servicios en el marco CONVENIO: CI-170-2025/Varios/VARIOS/VARIOS/Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos	833,334.00 ✓	00.00
TOTAL					833,334.00 ✓	

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE				
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
55050602	Prestación de Servicios Programa Formativo / CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO / Varios	99999999999999999999 99 / VARIOS	833,334.00 ✓	00.00
24010102	Adquisición de Servicios / CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO / Varios	99999999999999999999 99 / VARIOS	00.00	809,134.00 ✓
24362706	8552 Enseñanza deportiva y recreativa / CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO / Varios	99999999999999999999 99 / VARIOS	00.00	7,500.00 ✓
24403505	Estampilla Adulto Mayor 2% / CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO / Varios	99999999999999999999 99 / VARIOS	00.00	16,700.00 ✓
Sumas Iguales			833,334.00 ✓	833,334.00 ✓

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2.000	833,334.00 ✓
8552 ENSEÑANZA DEPORTIVA Y RECREATIVA	0.900	833,334.00 ✓

Revisó: 

Neto a Pagar : \$ 809,134.00 ✓
Valor Neto a pagar en letras: OCHOCIENTOS NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS MC.

 ELABORO ELABORÓ	 REVISÓ
---	---

DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR

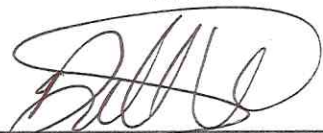
(En cumplimiento de los requisitos de un documento equivalente según el artículo 3 del decreto 522 de 2003)

Ciudad:	Cajicá	Fecha Elaboración	2025-12-16
---------	--------	-------------------	------------

DATOS DEL ACREEDOR (Prestador Servicio o Venta Bien)			
Nombre Completo:	CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO		
Identificación	CC	No.	1070021763
Dirección de residencia:	Carrera 12 A Este #6b-07		
Celular:	3057380811		
Correo Electronico:	Danielak9811@gmail.com		

DATOS DEL DEUDOR (Adquiriente del Bien o Servicio)			
Razón Social:	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ		
Identificación	TIPO: 31 - NIT	No.	800.185.515-7

Concepto	Periodo	Valor
CUENTA DE COBRO NO. 11 DEL CONTRATO CUYO OBJETO CORRESPONDE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR DEPORTIVO DE VOLEIBOL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DEL DEPORTE FORMATIVO, EN CUMPLIMIENTO DE LA META 168 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO	Diciembre	\$833,334
Número de Contrato:	Cps_121_2025	

Realizar transferencia a:			
Entidad Bancaria:		NU	
No. Cuenta		Tipo:	AHORROS
USO EXCLUSIVO PARA EL CLIENTE DEL		FIRMA	
 INSDEPORTES VENTANILLA ÚNICA Recibido por: Laura Niño Fecha:16/12/2025 Hora 12:25 PM Folios 6 R. 202504332 Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Cajicá		 CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO	
No responsable de iva, no responsable de expedir factura (artículo 616-2 del Estatuto Tributario)			

INSDEPORTES
16 DIC 2025
AREA JURIDICA
REVISADO: 12:00pm
OBSERVACIONES:

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1070021763	CATERINE DANIELA VELASQUEZ CIRIALDO	CR 12 A ESTE 6 B 07	8663592	danielak9811@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	CAJICA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	1	15/12/2025	92375595	\$429.300	
2025-12	2025-12					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS017	Familianar EPS	830003564-7	178.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION

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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-3	227.800	0	0	0	0	0	0	0	178.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	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
14-23	Positivo Seguros	860011153-6	14.900	No. Autorización	Valor	Sistemas	14.900	0	0	14.900	Saldo a Favor	149		14.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Celam	860012570-3	8.600	0	0	8.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

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	14.900	14.900
CCF	1	8.600	8.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	429.300	429.300

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
		CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO	CÓDIGO				
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	CAJACÁ	NO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
				\$429,300	

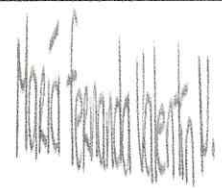
DETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

 INSDEPORTES CAJICA	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	INFORME DE SUPERVISIÓN	
NÚMERO DE CONTRATO	121	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR DEPORTIVO DE VOLEIBOL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DEL DEPORTE FORMATIVO, EN CUMPLIMIENTO DE LA META 168 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO	
FECHA DE INICIO	2025-02-11	
FECHA DE TERMINACIÓN	0000-00-00	
NUMERO DE INFORME	11	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	100.00%	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	ROXÁN ELENA GONZÁLEZ TAPIA	
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE DE OFICINA JURÍDICA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO	
NIT / CC	1070021763	
FECHA DEL INFORME	2025-12-16 15:31:39	
OBJETIVO		
Verificar y analizar la información suministrada por el contratista y demás documentos que soportan la ejecución del contrato, según los documentos entregados para la fecha del presente informe al supervisor de contrato, con el fin de determinar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones específicas del mismo.		
DOCUMENTACIÓN RECIBIDA (Marcar con una x)		
DOCUMENTOS	DOCUMENTOS ALLEGADOS	
Factura o cuenta de cobro	x	
Informe de actividades	x	
Planilla de pago a seguridad social	x	
Otros documentos (Anexos)	x	
PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN		
Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida y demás soportes, además de análisis confrontando con el objeto y obligaciones específicas, enmarcadas en el CONTRATO de la referencia.		
De conformidad con el informe del contratista y el acompañamiento efectuado por parte del supervisor, se estableció que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el contrato en el periodo correspondiente al presente informe.		
El contrato se está ejecutando dentro del plazo establecido en el contrato.		

PAGOS DE SEGURIDAD PERSONA NATURAL		
Valor Honorarios a pagar en el Mes	IBC (40%)	Valor pago de seguridad social (28,5%+ARL)
\$833,334	\$1,423,500	\$420,700
DATOS DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		
No. CDP		VALOR DEL CDP

2025000182		\$25,000,000	
INFORMACIÓN FINANCIERA			
Registro presupuestal N.º	0	Fecha:	0000-00-00
Nombre y Código rubro presupuestal a afectar en el presente pago	2.3.01.01.01.02.02.02.009.02ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS EN EL MARCO CONVENIO CI-170-2025		
Nombre y Código fuente presupuestal a afectar en el presente pago	1.2.3.1.10- Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos		
Adición Registro presupuestal N.º		Fecha:	
Nombre y Código rubro presupuestal (ADICION)a afectar en el presente pago			
Nombre y Código fuente presupuestal (ADICION)a afectar en el presente pago			
FORMA DE PAGO (CLAUSULA CONTRATO)	UN (1) PRIMER PAGO POR LA SUMA DE UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOSSESENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$1.666.666), NUEVE (09) PAGOSSUBSIGUIENTES CADA UNO POR LA SUMA DE DOS MILLONES QUINIENTOSMIL PESOS M/CTE (\$2.500.000) Y UN (1) ULTIMO PAGO POR LA SUMA DEOCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOSM/CTE (\$833.334)		
COMPORTAMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO			
DESCRIPCIÓN	VALORES EN PESOS		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$25,000,000 24.999.999.		
ADICIONES	\$0		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$25,000,000		
VALOR PAGO N° 1	\$1,666,666		
VALOR PAGO N° 2	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 3	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 4	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 5	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 6	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 7	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 8	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 9	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 10	\$2,500,000		
VALOR PAGO N° 11	\$833,334		
VALOR PAGO N° 12	\$0		
VALOR EJECUTADO CONTRATO:	\$25,000,000		
VALOR POR EJECUTAR (O LIBERAR):	\$0		

FALENCIAS		
CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN:		
OBSERVACIONES ADICIONALES		
ROXÁN ELENA GONZÁLEZ TAPIA JEFE DE OFICINA JURÍDICA SUPERVISOR		 FIRMA: ✓
DOCUMENTO ELABORADO POR:	MARIA FERNANDA VALENTIN NIETO	 FIRMA: ✓

PLAN DE PAGOS

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado
Pago 001	001	10/12/2015 11:51 PM	10/12/2015 12:30 AM	1.000.000 COP	1.000.000 COP	1.000.000 COP	Pagado
Pago 002	002	10/12/2015 01:29 AM	10/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 003	003	15/12/2015 03:24 PM	15/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 004	004	17/12/2015 12:34 PM	17/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 005	005	17/12/2015 12:34 PM	17/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 006	006	18/12/2015 01:11 PM	18/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 007	007	17/12/2015 03:52 PM	17/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 008	008	15/12/2015 10:24 PM	15/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 009	009	18/12/2015 2:40 PM	18/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 010	010	18/12/2015 2:41 PM	18/12/2015 12:30 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Pagado
Pago 011	011	18/12/2015 10:34 PM	18/12/2015 12:30 AM	600.000 COP	600.000 COP	600.000 COP	Pagado

ÁREA JURÍDICA



INSDEPORTES

18 DIC 2015

Verificado
18 DIC 2015
Revisión para trámite de pago
previo informe que rinde el
supervisor (a) del contrato.



Comprobante de Pago

05/1/2026 - 9:11

Datos del Proceso de Pago			
Nombre Empresa	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE CAJ		
Nombre Proceso	2548conveniodiciembre		
Cuenta Origen de los Fondos	OFICIAL - 550462500102548		
Fecha del Pago	23/12/2025		
Hora del Pago	12:05		
Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1070021763	Referencia	0000000000000000
Nombre	CATERINE DANIELA VELASQUEZ GIRALDO		
Producto o Servicio Destino	74657024	Entidad destino	NU
Valor	\$ 809.134,00	Estado	Pago Exitoso

Artículo 40°. Vigencia y efectos fiscales del Acuerdo. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos fiscales a partir del primero (1°) de enero del año dos mil veintiséis (2026).

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚPLASE.

Expedido en Cajicá – Cundinamarca, a los veintitrés (23) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

DUVAN ALEJANDRO LOPEZ CALDERON
Director INSDEPORTES CAJICA

Responsable	Nombre(s) y apellidos	Firma	Proceso
Proyecto	Fanny Rodriguez Torres Asesora Gestión Financiera		Gestión Financiera
Revisó	Yenny Carolina Bello Clavijo Gestión Financiera		Gestión Financiera
Revisó	Roxan González Tapia Jefe Gestión Jurídica		Gestión Jurídica
Revisó	Herson Yesid Arroyo Acevedo Asesor Gestión Jurídica		Gestión Jurídica
Aprobó	Duvan Alejandro López Calderón Director INSDEPORTES Cajicá		Dirección

Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente documento, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.