	INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ		
	PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL		
	FORMATO DE CUENTA DE COBRO JURÍDICA Y CONTRACTUAL		
	CÓDIGO: FOR-PA-GJC-010	VERSIÓN: 01	FECHA: 02/02/2024

CUENTA DE COBRO N° 001

Instituto Municipal de Recreación y Deporte -IMRD- de Tocancipá

Nit. 832.002.349-2

Debe a:

LUZ AMANDA PINZON HERNANDEZ
Cédula de Ciudadanía No. 52196181 de BOGOTÁ

\$ 4.215.800²

Contrato N° CPS-007-2026

Otro sí o Cesión No. 0

Periodo de cobro:

Enero

Desde:

7/1/2026

Hasta: 30/1/2026

La suma de: \$

4.280.000,00

(valor en letras): CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/TE

Por concepto de: Pago al contrato de prestación de servicios suscrito entre las dos partes, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ARTICULACIÓN, ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS Y ESCUELAS DE FORMACIÓN ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN FUNCIONAL, ACOMPAÑAMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL Y AL ADECUADO DESARROLLO DE LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA POR EL INSTITUTO.

Servicios prestados en la Ciudad de: Tocancipá

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007, el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, Certifico bajo la gravedad de juramento que dichos aportes corresponden al sistema obligatorio general de seguridad social de acuerdo a los ingresos que detallo a continuación:

ENTIDAD	CONTRATO No.	MES	PLANILLA	INGRESO	IBC	SALUD	PENSION	ARL
OTROS								
TOTALES				\$ 4.280.000	\$ 2.140.000	\$ 267.500	\$ 342.400	\$ 52.200

NO Recibí ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado.

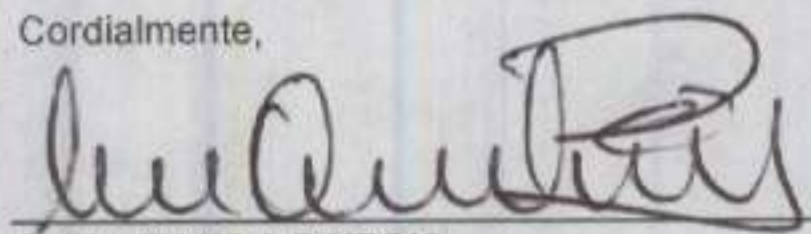
SI Entrego formato de solicitud de deducciones para la base del cálculo de retención en la fuente con sus correspondientes soportes.

Favor girar a la cuenta de Ahorros del banco BANCOLOMBIA número 338-000-192-87

La presente cuenta de cobro se expide en: Tocancipá

el día: 02 de febrero de 2026

Cordialmente,



LUZ AMANDA PINZON

Celular: 3223900834

Correo Electrónico: luzpinzonluchis@gmail.com

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
	AAAA	MM	DD	
1	2024	2	2	Creación y Aprobación

ELABORÓ

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
CLAUDIA LILIANA MORENO	CONTRATISTA
JUAN PABLO MONTERO	CONTRATISTA

REVISÓ

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ	Director General Entidad Descentralizada

APROBÓ (LÍDER RESPONSABLE DEL PROCESO)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FECHA		
		AAAA	MM	DD
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ	Director General Entidad Descentralizada	2024	2	2



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-012

VERSIÓN: 01

FECHA: 05/03/2024

PAGINA: 1 de 1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 012- 2025

CERTIFICA:

Que la directora general en calidad de supervisor del contrato, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ARTICULACIÓN, ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS Y ESCUELAS DE FORMACIÓN ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN FUNCIONAL, ACOMPAÑAMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL Y AL ADECUADO DESARROLLO DE LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA POR EL INSTITUTO, recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato por parte del contratista LUZ AMANDA PINZON HERNANDEZ identificada con C.C 52196181 de Bogotá, durante el periodo comprendido entre el 07 de enero y el 30 de enero de 2026.

Para lo fines del presente, la contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador aportes en línea, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y Año	No. Planilla	Pensión	Salud	Arl
Enero-2026	9498094429	\$342.400	\$267.500	\$52.500

La presente certificación se expide para efectos de cancelar la cuenta de cobro No. 01-2026, expedida el 2 de febrero de 2026, por valor de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/TE(\$4.280.000).

En constancia se firma en Tocancipá, el 2 de febrero de 2026.

LUZ EMILCE MAMBUSCAY
SUPERVISOR

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO		
	AAAA	MM	DD			
01	2024	03	05	Creación y Aprobación		
ELABORÓ						
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO			
CLAUDIA LILIANA MORENO			CONTRATISTA			
JUAN PABLO MONTERO			CONTRATISTA			
REVISÓ						
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO			
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ			Director General Entidad Descentralizada			
APROBÓ (LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO)						
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		FECHA		
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ		Director General Entidad Descentralizada		AAAA	MM	DD
				2024	03	05

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	
CC 52.196.181		PINZON HERNANDEZ LUZ AMANDA	INDEPENDIENTE	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION				
Periodo	Salud	Clave	Tipo	
2026-01	2097736275	9498094429	Planilla	
Dirección		Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
calle 15 5 e 36		TOCANCIPIA-CUNDINAMARCA	8575429	No
Fecha		Pago	Dias Mora	Valor
2026/02/18		2026/01/20	0	\$662,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucesal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,140,000	\$342,400		\$2,140,000	\$267,500		\$0		\$2,140,000	\$0			\$2,140,000	\$52,200			\$0		\$0
Ciudad: TOCANCIPIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$2,140,000	\$342,400		\$2,140,000	\$267,500		\$0		\$2,140,000	\$0			\$2,140,000	\$52,200			\$0		\$0
1	CC 52196181	PINZON LUZ	25-14	30	\$2,140,000	\$342,400	EP5008	30	\$2,140,000	\$267,500	0	14-23	30	\$2,140,000	\$52,200	0	\$2,140,000	\$52,200			\$0		\$0
Total	Afiliados(1)					\$2,140,000	\$342,400		\$2,140,000	\$267,500		\$0		\$2,140,000	\$52,200		\$2,140,000	\$52,200			\$0		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 52.196.181		PINZON HERNANDEZ LUZ AMANDA	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-01	2097736275	9498094029	Planilla
		Pago	Limite
		2026/01/20	2026/02/18
		Dirección	Fecha
		calle 15 e 36	2026/01/20
		Exonerado SENA e ICBF	Valor
		8575429	\$662,100
		Exonerado SENA e ICBF	No

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$342,400	\$0	\$0	\$342,400		
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$342,400	\$0	\$0	\$342,400		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,133	6	1	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$267,500	\$0	\$0	\$267,500		
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$267,500	\$0	\$0	\$267,500		
TOTAL				1	\$662,100	\$0	\$0	\$662,100		



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-009

VERSIÓN:
01

FECHA: 05/03/2024

PAGINA: 1 de 1

Yo **LUZ AMANDA PINZON HERNANDEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 52.196.181, en mi calidad de CONTRATISTA, actuando en nombre propio o en calidad de Representante Legal, mediante el presente documento declaro bajo la gravedad de juramento que la información que consigno a la fecha en la que suscribo este documento y relaciono a continuación es real y autorizo para que el Instituto Municipal de Recreación y Deporte -IMRD- de Tocancipá, bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

DATOS FAMILIARES					
Estado Civil:	VIUDA	Nombre y apellidos del cónyuge o compañero permanente			
No. documento de identificación:		Dirección:		Ciudad:	
Teléfono fijo:		Celular:		Email:	
Está vinculado bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo de Vinculación:			
Nombre de la Entidad del Estado					
Tiene familiares hasta 2° grado de afinidad y 2° grado de consanguinidad vinculados bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado:					SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre y apellidos		Tipo de vinculación		Entidad	
CONTRATOS VIGENTES CON EL ESTADO					
Entidad	Tipo de contrato	No. del contrato	Objeto	Plazo meses	Valor Total del contrato
INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE TOCANCIPÁ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CPS-007-2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ARTICULACIÓN, ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS Y ESCUELAS DE FORMACIÓN ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN FUNCIONAL, ACOMPAÑAMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL Y AL ADECUADO DESARROLLO DE LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA POR EL INSTITUTO.	11	\$58.850.000
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES					
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal			SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Causal:	

Se firma en Tocancipá, a los dos (02) días del mes de febrero de 2026.

C.C. 52.196.181 Bogotá

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO		
	AAAA	MM	DD			
01	2024	03	05	Creación y Aprobación		
ELABORÓ						
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO			
CLAUDIA LILIANA MORENO			CONTRATISTA			
JUAN PABLO MONTERO			CONTRATISTA			
REVISÓ						
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO			
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ			Director General Entidad Descentralizada			
APROBÓ (LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO)						
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		FECHA		
				AAAA	MM	DD
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ		Director General Entidad Descentralizada		2024	03	05

1



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-011

VERSIÓN: 01

FECHA: 05/03/2024

PAGINA: 1 de 5

1

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME

01

07 / 01 / 2026 A 30 / 01 / 2026

2

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LUZ EMILCE MAMBUSCAY LOPEZ
DEPENDENCIA	ADMINISTRATIVA
CARGO	DIRECTOR GENERAL

DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ARTICULACIÓN, ORGANIZACIÓN Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS Y ESCUELAS DE FORMACIÓN ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN FUNCIONAL, ACOMPAÑAMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL Y AL ADECUADO DESARROLLO DE LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA POR EL INSTITUTO.

NÚMERO DE CONTRATO	007-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	07-01-2026
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	07-01-2026
CONTRATISTA	LUZ AMANDA PINZON HERNANDEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	52.196.181
VALOR (incluido IVA)	\$ 58.850.000
PLAZO	11 MESES
FECHA DE INICIO	07- ENERO DE 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN	07 DE DICIEMBRE DE 2026
ADICIÓN (SI APLICA)	N/A
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERÍODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		Si	No	Si	No
1	Apoyar la articulación operativa de los programas y Escuelas de Formación a su cargo, facilitando la interacción entre los diferentes actores involucrados y el Instituto, de acuerdo con la programación institucional establecida.	X		X	
2	Acompañar el desarrollo de los programas y Escuelas de Formación asignados, mediante el seguimiento a la información relacionada con la ejecución de actividades, cobertura y participación, con fines de consolidación y reporte institucional.	X		X	
3	Consolidar, organizar y sistematizar la información	X		X	

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		Si	No	Si	No
	Formación, con el propósito de apoyar el análisis, la planeación y el fortalecimiento de la oferta institucional.				
4	Apoyar la organización y desarrollo de espacios de articulación, socialización y seguimiento de los programas, cuando sean convocados por el Instituto, con el fin de compartir avances, orientaciones y ajustes a la programación.	X		X	
5	Recopilar y canalizar observaciones, propuestas y recomendaciones relacionadas con el funcionamiento de los programas y Escuelas de Formación, para su valoración por parte del Instituto.	X		X	
6	Apoyar la coordinación logística y organizativa requerida para la participación de los programas y Escuelas de Formación en eventos, encuentros o actividades institucionales previamente definidos por el Instituto.	X		X	
7	Apoyar la organización y consolidación de soportes, listados, reportes y demás insumos relacionados con los programas asignados, necesarios para el seguimiento institucional y la rendición de información.	X		X	
8	Apoyar las labores de seguimiento institucional relacionadas con la ejecución de los programas y Escuelas de Formación, mediante la recopilación, organización y suministro de información, soportes y reportes requeridos por el Instituto, con el fin de facilitar el ejercicio de la supervisión contractual, sin que ello implique el ejercicio directo de funciones de supervisión.	X		X	
9	Aportar información y soportes relacionados con los programas y Escuelas de Formación a su cargo, cuando sean requeridos para procesos de seguimiento, control interno, calidad o auditoría, dentro del marco del objeto contractual.	X		X	
10	Elaborar y presentar los informes de gestión relacionados con las actividades desarrolladas en los programas y Escuelas de Formación asignados, conforme a los requerimientos institucionales.	X		X	
11	Aportar material informativo, registros y contenidos relacionados con los programas y Escuelas de Formación a su cargo, así como apoyar la divulgación de la información institucional, incluidos contenidos asociados a redes sociales, con fines de visibilización de la oferta del Instituto.	X		X	
12	Informar oportunamente al Instituto sobre situaciones que puedan incidir en el adecuado desarrollo de los programas, el uso de los escenarios deportivos o la participación de los beneficiarios.	X		X	

1



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-011

VERSIÓN: 01

FECHA: 05/03/2024

PAGINA: 3 de 5

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		Si	No	Si	No
13	Ejecutar las actividades complementarias que resulten necesarias para garantizar la articulación, continuidad y fortalecimiento de los programas y Escuelas de Formación, siempre dentro del alcance del objeto contractual.	X		X	

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

5

PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
2	CUENTA DE COBRO N° 01	X	
3	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL ENERO	X	

OBSERVACIONES: EL CONTRATISTA CUMPLE CON LOS ENTREGABLES DEL CONTRATO

6

¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?

SI	X	NO
----	---	----

EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO.

7

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (SI APLICA)

Aporte al sistema de seguridad social (salud, pensión y ARL) Planilla N. 9498094429 DEL MES DE ENERO DE 2026.

8

¿ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES?

1



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-011

VERSIÓN: 01

FECHA: 05/03/2024

PAGINA: 4 de 5

SI

X

NO

NO APLICA

9

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA (2026)
VALOR DEL CONTRATO	\$ 58.350.000
VALOR ADICIÓN (Si aplica)	\$ 0
VALOR A PAGAR (Si aplica)	\$ 4.280.000
VALOR EJECUTADO	\$ 4.280.000
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$54.570.000

10

ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ___ NO ___X___

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

11

REEVALUACIÓN DE CONTRATISTAS / PROVEEDORES:

En caso de ser último pago diligencie la siguiente información de acuerdo con los siguientes parámetros:

2 MALO	3 REGULAR	4 ACEPTABLE	5 EXCELENTE
--------	-----------	-------------	-------------

ASPECTO	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
CUMPLIMIENTO	Las actividades desarrolladas durante el contrato cumplieron con las obligaciones establecidas, los requerimientos técnicos y procedimentales de acuerdo con los lineamientos de la Entidad.	N.A.
	Las actividades fueron entregadas con oportunidad según las fechas previstas en el contrato o solicitadas por el supervisor.	N.A.
CALIDAD	Los productos o entregables cumplen con especificaciones técnicas establecidas en el Contrato	N.A.
	El personal asignado fue suficiente y tenía las competencias necesarias para ejecutar todas las actividades del contrato.	N.A.
OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN	Todas las facturas / cuentas de cobro y sus soportes, la documentación contractual requerida durante la ejecución y la documentación postcontractual fueron entregados y/o publicados de acuerdo con lo establecido en el contrato, procesos y procedimientos internos y normatividad legal vigente.	N.A.

	Entregó informe definitivo de acuerdo con el numeral 2 de la cláusula "Entregables" contemplado dentro del contrato	N.A.
REEVALUACIÓN GENERAL		
OBSERVACIONES A LA REEVALUACIÓN		

FECHA DE ELABORACIÓN: 02-02-2026

FIRMA DEL SUPERVISOR

CONTROL DE CAMBIOS						
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO		
	AAAA	MM	DD			
01	2024	03	05	Creación y Aprobación		
ELABORÓ						
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO			
CLAUDIA LILIANA MORENO			CONTRATISTA			
JUAN PABLO MONTERO			CONTRATISTA			
REVISÓ						
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO			
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ			Director General Entidad Descentralizada			
APROBÓ (LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO)						
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		FECHA		
				AAAA	MM	DD
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ		Director General Entidad Descentralizada		2024	03	05



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-007

VERSIÓN: 01

FECHA: 04/03/2024

PAGINA: 1 de 5

Contrato N. 007-2026 Detalle de actividades realizadas entre el 07 de enero al 30 de enero de 2026

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	EVIDENCIAS
1. Apoyar la articulación operativa de los programas y Escuelas de Formación a su cargo, facilitando la interacción entre los diferentes actores involucrados y el Instituto, de acuerdo con la programación institucional establecida	Realice algunas mesas de articulación lúdico-pedagógicas con formadores, líderes de las Escuelas de Formación y el equipo institucional, en las que se socializa la programación del mes, se definieron roles y se dio seguimiento a la implementación de las actividades lúdicas de los programas a cargo.	 https://drive.google.com/drive/folders/1NkTzNQ35vWR_0B_l3SeAfmRaBlp7xid3?usp=drive_link
2. Acompañar el desarrollo de los programas y Escuelas de Formación asignados, mediante el seguimiento a la información relacionada con la ejecución de actividades, cobertura y participación, con fines de consolidación y reporte institucional.	Durante el mes realice apoyo en las inscripciones de las Escuelas de Formación y así mismo oriente a los deportistas con inquietudes sobre las lúdicas en los colegios departamental y de la fuente.	 https://drive.google.com/drive/folders/1N4_4_bNJcfJXA10RBW6DvflFO-fukWo0?usp=drive_link
3. Consolidar, organizar y sistematizar la información generada en el marco de los programas y Escuelas de Formación, con el propósito de apoyar el análisis, la planeación y el fortalecimiento de la oferta institucional.	3. Durante el mes consolide y organice la información correspondiente a la ejecución de las actividades sobre las lúdicas de los programas y Escuelas de Formación, mediante la actualización de bases de datos, informes de formadores y evidencias, con	 https://drive.google.com/drive/folders/1N4_4_bNJcfJXA10RBW6Dv



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-007

VERSIÓN: 01

FECHA: 04/03/2024

PAGINA: 2 de 5

	el fin de apoyar los procesos de análisis, planeación y fortalecimiento de la oferta institucional.	fLFO-fukWo0?usp=drive link
4. Apoyar la organización y desarrollo de espacios de articulación, socialización y seguimiento de los programas, cuando sean convocados por el Instituto, con el fin de compartir avances, orientaciones y ajustes a la programación	Apoye la organización y el desarrollo de espacios de articulación, socialización y seguimiento de los programas, convocados por el Instituto, participando en la planeación logística, la preparación de insumos, la socialización de avances de las lúdicas deportivas.	
5. Recopilar y canalizar observaciones, propuestas y recomendaciones relacionadas con el funcionamiento de los programas y Escuelas de Formación, para su valoración por parte del Instituto.	Se recopilaron observaciones, propuestas y recomendaciones formuladas por formadores, líderes de las Escuelas de Formación y participantes de los programas, a través de reuniones, espacios de articulación y seguimiento, las cuales fueron organizadas y canalizadas al Instituto para su respectiva valoración.	
6. Apoyar la coordinación logística y organizativa requerida para la participación de los programas y Escuelas de Formación en eventos, encuentros o actividades institucionales previamente definidos por el Instituto.	Apoye la coordinación logística y organizativa para la participación de los programas y Escuelas de Formación en eventos, encuentros y actividades institucionales gestionando convocatorias y requerimientos logísticos.	 https://drive.google.com/drive/folders/1E79KptXRXP1c9716-nu5p_e4Gah-zEYe?usp=drive link



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-007

VERSIÓN: 01

FECHA: 04/03/2024

PAGINA: 3 de 5

7. Apoyar la organización y consolidación de soportes, listados, reportes y demás insumos relacionados con los programas asignados, necesarios para el seguimiento institucional y la rendición de información.

Apoye en la consolidación de la información suministrada en la institución educativa Departamental para temas organizacionales junto con el coordinador de cultura y sus lúdicas



https://drive.google.com/drive/folders/1G6lp8NTdh6NKA_tPxMLLU3kXChoTfKYt?usp=drive_link

8. Apoyar las labores de seguimiento institucional relacionadas con la ejecución de los programas y Escuelas de Formación, mediante la recopilación, organización y suministro de información, soportes y reportes requeridos por el Instituto, con el fin de facilitar el ejercicio de la supervisión contractual, sin que ello implique el ejercicio directo de funciones de supervisión.

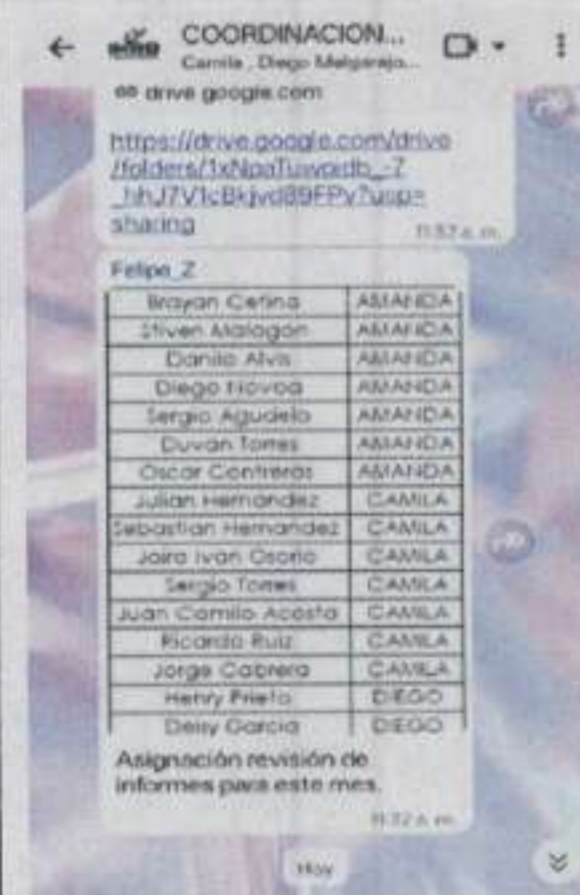
Apoye en las labores de seguimiento institucional a la ejecución de los programas, mediante la recopilación y organización de información sobre las lúdicas del colegio departamental con el propósito de agilizar trámites.



https://drive.google.com/drive/folders/1CijS7fSEGoWYpULMI7_Dwrsvi3jkkX9o?usp=drive_link

9. Aportar información y soportes relacionados con los programas y Escuelas de Formación a su cargo, cuando sean requeridos para procesos de seguimiento, control interno, calidad o auditoría, dentro del marco del objeto contractual

Por el momento no se me ha asignado grupo de escuelas de formación específicas a mi cargo ; sin embargo apoye la revisión este mes de los informes de los instructores de Defensa personal, voleibol, bmx, halterofilia, golf y fútbol.



<https://drive.google.com/drive/fold>



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL



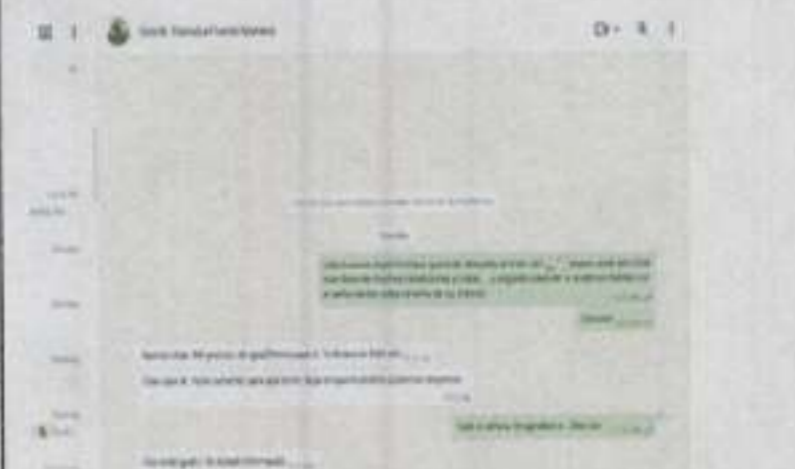
FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-007

VERSIÓN: 01

FECHA: 04/03/2024

PAGINA: 4 de 5

		ers/15FIGwmdQvMT-0AGxkroXI0VPs4vkuGZH?usp=drive_link
10. Elaborar y presentar los informes de gestión relacionados con las actividades desarrolladas en los programas y Escuelas de Formación asignados, conforme a los requerimientos institucionales.	Se elaboraron y presentaron los informes de gestión correspondientes a las actividades realizadas en el mes de enero cumpliendo con los lineamientos, formatos y tiempos establecidos por el Instituto.	 https://drive.google.com/drive/folders/106oAja8TElt86sBW3ymwB1t0tdR45O?usp=drive_link
11. Aportar material informativo, registros y contenidos relacionados con los programas y Escuelas de Formación a su cargo, así como apoyar la divulgación de la información institucional, incluidos contenidos asociados a redes sociales, con fines de visibilización de la oferta del Instituto.	Realice la recopilación de información acerca de las inscripciones de las lúdicas que realizaron los estudiantes atrasados de la plataforma del colegio departamental, base de datos que me compartió para la secretaria del colegio el día 20 de enero de 2026.	 https://drive.google.com/drive/folders/1mBZc0VTPSJUfWt8ghl5MrN4zH_UoeUuM?usp=drive_link
12. Informar oportunamente al Instituto sobre situaciones que puedan incidir en el adecuado desarrollo de los programas, el uso de los escenarios deportivos o la participación de los beneficiarios.	Esta actividad se ejecutó junto con el coordinador de escuelas Felipe Zamora quien está en el proceso de organizar horarios y lugares de trabajo a cada uno de los instructores, el día miércoles 4 de febrero se realizará una visita al colegio de la fuente para solicitar formalmente los espacios para la práctica	 https://drive.google.com/drive/folders/12Q2jmP6exFzN90ZUSbAHW2H5XJwfbwUW?usp=drive_link



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-007

VERSIÓN: 01

FECHA: 04/03/2024

PAGINA: 5 de 5

	deportiva de las lúdicas 2026.	
13. Ejecutar las actividades complementarias que resulten necesarias para garantizar la articulación, continuidad y fortalecimiento de los programas y Escuelas de Formación, siempre dentro del alcance del objeto contractual.	Realice acompañamiento en la apertura o inicio de actividades deportivas en la villa olímpica el día jueves 22 de enero y el apoyo en la inauguración del parque infantil en el CIC (Centro de Integración Ciudadana) en el sector Industrial en Verganzo el día sábado 30 de enero de 2026.	 https://drive.google.com/drive/folders/1SZiCm7j_cq8ysKdAxdgRQwn_c435GXdg-P?usp=drive_link

Entregado: 2 de febrero de 2026

[Signature]
LUZ AMANDA PINZON HERNANDEZ
 Contratista
 Recibí a satisfacción.

[Signature]
LUZ EMILCE MAMBUSCAY
 Supervisora

CONTROL DE CAMBIOS					
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	
	AAAA	MM	DD		
01	2024	08	13	Creación y Aprobación	
ELABORÓ					
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO		
CLAUDIA LILIANA MORENO			CONTRATISTA		
JUAN PABLO MONTERO			CONTRATISTA		
REVISÓ					
NOMBRES Y APELLIDOS			CARGO		
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ			Director General Entidad Descentralizada		
APROBÓ (LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO)					
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO	FECHA		
			AAAA	MM	DD
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ		Director General Entidad Descentralizada	2024	08	12



INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ

PROCESOS DE APOYO - JURÍDICA Y CONTRACTUAL

FORMATO DE DEDUCCIONES NO RESPONSABLES DE IVA

CÓDIGO: FOR-PA-GJC-008

VERSIÓN: 01

FECHA: 02/02/2024

Página: 1 de 1

SOLICITUD DE DEDUCCIONES PARA LA BASE DEL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES NO RESPONSABLES DE IVA - Versión AÑO 2024

Yo **NOMBRE: LUZ AMANDA PINZON HERNANDEZ**

persona natural residente en Colombia, identificada como aparece al pie de mi firma, solicito detraer de la base de retención en la fuente, de acuerdo con el artículo 388 del Estatuto Tributario, los factores relacionados a continuación:

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA NI DE GANANCIA OCASIONAL

Deducción máxima igual a la suma del valor de los aportes obligatorios y voluntarios del contratista de que trata el artículo 126-1 del E. T. (Deducción de contribuciones a fondos de pensiones de jubilación e invalidez y fondos de cesantías), menor o igual al 30% del ingreso tributario y hasta un monto máximo de 3.800 UVT (199.021.200) por año.

ANEXO

CONCEPTO

- | | | |
|-----------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Formulario cuentas AFC (mensual) |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Formulario cuentas pensiones voluntarias (mensual) |

INTERESES EN CRÉDITOS DE VIVIENDA DE HABITACIÓN

Deducción máxima hasta 100 UVT al mes (\$5.237.400).

ANEXO

CONCEPTO

- | | | |
|-----------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Certificado a mi nombre, expedido por la entidad financiera vigilada por la Superfinanciera, mediante la cual hago constar el valor pagado por intereses por o corrección monetaria, en virtud del préstamos para la adquisición de vivienda. Del año inmediatamente anterior. |
|-----------------------------|--|--|

MEDICINA PREPAGADA O PLANES COMPLEMENTARIOS DE SALUD Y/O SEGUROS DE SALUD

Deducción máxima hasta 16 UVT al mes (\$837,984). (certificado de pago anual o mensual)

ANEXO

CONCEPTO

- | | | |
|-----------------------------|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Medicina Prepagada |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Seguros de Salud |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Planes complementarios. |

DEPENDIENTES

Deducción máxima hasta el 10% del valor de factura/documento equivalente, no mayor a 32 UVT al mes (\$1.675.968).

ANEXO

CONCEPTO

- | | | |
|-----------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Certificado y copia del registro civil mi Hijo menor de 18 años. |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Certificado/recibo de pago a nombre de mi hijo, quien se encuentra entre los 18 y 23 años, es estudiante y a quien financio su educación, en instituciones formal de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente (o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente). |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | certificado emitido por Medicina Legal a nombre de mi hijo, mayor de 23 años, quien se encuentran en situación de dependencia originada en factores físicos. |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | certificado emitido por Medicina Legal a nombre de mi cónyuge o compañero permanente, quien se encuentran en situación de dependencia originada en factores físicos. |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | certificado emitido por Medicina Legal a nombre de mi Padres y/o hermanos, quien se encuentran en situación de dependencia originada en factores físicos. |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Certificado emitido por Contador Público, mediante el cual informo que mi Cónyuge -o compañero permanente- se encuentra en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT (equivalentes a \$13.617.240 anual y mensual \$1.134.770,00). |
| <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | Certificado emitido por Contador Público, mediante el cual informo que mi Padres y/o hermanos se encuentra (n) en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ((equivalentes a \$13.617.240 anual y mensual \$1.134.770,00). |

Por lo anterior, y para los fines de la presente, certifico bajo la gravedad de juramento, que las deducciones aquí solicitadas, corresponden a pagos efectivamente realizados.

Los soportes adjuntos, no serán presentados ante otra entidad para la depuración de la base de renta y cualquier cambio en las condiciones que impidan su aplicación lo notificaré de inmediato.

He suministrado toda la información para mi adecuada clasificación y tengo conocimiento de que la Entidad de acuerdo con la norma no está facultada para hacer ajustes a retenciones de forma posterior por efecto de la incorrecta o incompleta información suministrada de

Para tal efecto suscribo el presente documento en la ciudad de

TOCANCIPÁ

2 febrero de 2026

NOMBRE Y FIRMA: LUZ AMANDA PINZON

C.C. 52.196.181



Compras y Cuentas por Pagar

No.: 2026000009

Fecha: 03/feb/2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO	
Nombre:	LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ
CC o Nit:	52196181
Dirección:	CL 15 5E 36
Concepto:	CPS 007 2026 PAGO CUENTA DE COBRO NO 001 MES ENERO
Detalle:	CPS 007-2026 PRESTACION DE SERVICIOS PARA CONTRATAR LOS COORDINADORES, INSTRUCTORES, ENTRENADORES Y FORMADORES PARA EL FOMENTO DEL DEPORTE Y LAS LUDICAS DEPORTIVAS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEPORTIVOS DEL IMRD DE TOCANCIPA
No. documento:	Vencimiento: 06/mar/2026 Valor: 4,280,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL IMPUTACION PRESUPUESTAL				
Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2026000011	2026000010	2.3.43.4301.25.430 1007.2.3.2.02.02.00 9	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES/TRANSFERENCIAS CTES MPIO PARA INVERSION	4,280,000.00
TOTAL				4,280,000.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE				
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
24072201	Estampilla Procultura/LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ/Varios	99999999999999999999 / Varios	00.00	42,800.00
24362703	Actividad de servicios/LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ/Varios	99999999999999999999 / Varios	00.00	21,400.00
5505050202	Coordinador para las E.F.D/LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ/Varios	99999999999999999999 / Varios	4,280,000.00	00.00
240101002	Adquisición de servicios/LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ/Varios	99999999999999999999 / Varios	00.00	4,215,800.00
Sumas Iguales			4,280,000.00	4,280,000.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
ESTAMPILLA PRO - CULTURA 1%	1.000	4,280,000.00
Contrato por prestación de servicios deportivos 0.5%	0.500	4,280,000.00

Reviso: _____

Vo. Bo. Presupuesto

Neto a Pagar : \$ 4,215,800.00
Valor en letras: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS PESOS MC.

 LUZ EMILCE MAMBUSCAY LOPEZ	 CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ OLAYA
--------------------------------	------------------------------------

Elaborado por: CRODRIGUEZ

2026 feb 05

4,215,800.00

LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS PESOS MC.

PÁGINA 1 DE 1

Formato ContC07

Elaboró: LPENAGOS



Egresos

Número: 2026000158

Fecha: 05/02/2026

Nit: 52196181

Tipo: Cédula de

A Favor de: LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ

Dirección: CL 15 5E 36

Código Postal: 251010

Cheque No.:

Fecha 20/03/2026

Cheque por valor 4,215,800.00

Por valor de: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS PESOS MC.

Concepto: CPS 007 2026 PAGO CUENTA DE COBRO NO 001 MES ENERO.

Detalles: CPS 007-2026 PRESTACION DE SERVICIOS PARA CONTRATAR LOS COORDINADORES, INSTRUCTORES, ENTRENADORES Y FORMADORES PARA EL FOMENTO DEL DEPORTE Y LAS LUDICAS DEPORTIVAS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEPORTIVOS DEL IMRD DE TOCANCIPA

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL					
Disponibilidad Presupuestal	Registro presupuestal	Código	Fuente de Recurso	Nombre de la cuenta	Valor
2026000011	2026000010	2.3.43.4301.25.4301 007.2.3.2.02.02.009	003	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES/TRANSFERENCIAS CTES MPIO PARA INVERSION	4,280,000.00
TOTAL					4,280,000.00

MOVIMIENTO CONTABLE			
Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
240101002	Adquisicion de servicios/LUZ AMANDA PINZÓN HERNÁNDEZ	4,215,800.00	00.00
11100502	Bancolombia Cta. No.338-090834-67	00.00	4,215,800.00
		Débitos 4,215,800.00	Créditos 4,215,800.00
			Valor Cheque 4,215,800.00

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EPC	ESTAMPILLA PRO - CULTURA	1.00	4,280,000.00	42,800.00	COM	2026000009
ICA	RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.50	4,280,000.00	21,400.00	COM	2026000009

No Contrato:

Elaboró: ELABORÓ:	Revisó: DIRECTOR GENERAL	Cargo: TESORERO 477177	Firma y Sello Beneficiario
----------------------	-----------------------------	------------------------------	----------------------------

C.C.6NIT 52196181