	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO-IMDER				CÓDIGO: GG-DE-FTO.007		FECHA: 2/01/2023	
	GESTION GERENCIAL							
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				VERSIÓN: 03		PÁGINA: 1 de 2	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS							
DATOS GENERALES								
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:				16/03/2026				
TIPO DE CONTRATO: <i>Marque con una (x)</i>		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		X		PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				IVAN DARIO GIL MEDINA		N° DE CEDULA/ NIT:		1.102.843.235
VALOR DEL CONTRATO:		S 7.545.000,00		HONORARIOS MENSUALES:		S 2.431.167		
N° DE CONTRATO:		SP:012	AÑO:	2026	FECHA DE INICIO:	02/02/2026	FECHA FINAL:	01/05/2026
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN LICENCIADO EN EDUCACION FISICA O CIENCIAS DEL DEPORTE EN LA DIRECCION DE DEPORTE, RECREACION Y ESCENARIOS DEPORTIVOS PARA LOS DISTINTOS PROYECTOS MISIONALES ORGANIZADOS POR EL EL INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION - IMDER						
PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO:						Del 02 al 28 de febrero 2026		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		Jose Antonio Gomez Florez				CARGO:		Director operativo
PRESENTACION DEL INFORME <i>(Marque con una (x) la opcion de la presentacion de informes)</i>		Medio Físico	x	Medio Magnetico (CD)	Otros, cual?		Plataforma secop 2	
<p>IMPORTANTE: *A continuacion se especifica el espacio para la mencion de las actividades desarrolladas en el periodo a evaluar. De igual forma, anexas de manera especifica el informe con sus respectivas evidencias sea: en medio magnetico (CD), o en medio fisico las actividades de forma detallada para que estas sean validadas por el supervisor.</p> <p>En caso de que el informe carezca de evidencias, el supervisor No firmará hasta que el informe este conforme. (Con todos sus anexos)*</p>								
OBLIGACIONES EJECUTADAS EN EL PERÍODO								
1		<p>OBLIGACIONES: (1,2,3,4,8 y 10).</p> <p>#1 Cumplir con el objeto del contrato.</p> <p>#2. Recibir capacitaciones de inducción de las políticas del programa de escuelas públicas deportivas.</p> <p># 3 presentar días posteriores al inicio del contrato, plan de trabajo, técnico, horarios y sitios de práctica.</p> <p>#4 cumplir semanalmente con las actividades descritas en el plan debidamente aprobado por el supervisor.</p> <p>#8 prestar sus servicios profesionales en la ejecución de los proyectos plasmados en el cronograma anual de actividades del imder sincelejo. #10 asistir a reuniones programadas por la dirección de deportes, recreación y escenarios deportivos con el fin evaluar las actividades realizadas programar y agendar los compromisos adquiridos por el instituto.</p>						
ACTIVIDADES REALIZADAS								
En este periodo preste mis servicios profesionales dando cumplimiento a mis obligaciones, asistí a capacitaciones de inducción de las políticas del programa de escuelas públicas deportiva; presenté el cronograma de actividades correspondientes a desarrollar una vez se conformen los diferentes grupos donde se explica la actividad, el objetivo, fase central y resultado esperado.								
LOGROS OBTENIDOS								
Se logro asistir a reuniones y capacitaciones de inducción de las políticas del programa de escuelas públicas deportivas. Se logro presentar el cronograma de actividades correspondientes a desarrollar una vez se conformen los diferentes grupos donde se explica la actividad, el objetivo, fase central y resultado esperado.								
EVIDENCIAS								
ANEXO 1: Evidencia fotográfica donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones comprendidas en el periodo del 02 al 28 de febrero de 2026. asitencia a reuniones y capacitaciones.								
OBLIGACIONES EJECUTADAS EN EL PERÍODO								
2		<p>OBLIGACION(6 Y 12). #6 Entregar al supervisor el informe de actividades de cada periodo con los soportes y evidencias de la ejecución de las actividades de acuerdo con los formatos autorizados por el imder sincelejo. La respectiva cuenta de cobro y el pago mensualmente de los aportes al sistema de seguridad social, pensión Y riesgos laborales conforme a la normatividad vigente.</p> <p>#12 el contratista se obliga a realizar el pago de los tributos locales a los que haya lugar.</p>						
ACTIVIDADES REALIZADAS								
Se hizo entrega al supervisor del informe mensual, con las actividades correspondientes ejecutadas en periodo entre el 02 y el 28 de febrero de 2026, se entregó la respectiva cuenta de cobro. Y se realizó la afiliación al sistema integral de seguridad social. ARL, AFP Y EPS. también se logró el pago de los tributos locales.								

LOGROS OBTENIDOS

Se hizo entrega al supervisor del informe mensual, con las actividades correspondientes ejecutadas en periodo entre el 02 y el 28 de febrero de 2026, se netrego la respectiva cuenta de cobro. Y se realizo la afiliacion al sistema integral de seguridad social. ARL, AFP Y EPS. Tambien se logro el pago de los tributos locales.

EVIDENCIAS

ANEXO 2 :Evidencia fotografica del informe de actividades realizadas, correspondientes del 2 al 28 de febrero de 2026. Y evidencia fotografica del pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales y tributos locales.

OBLIGACIONES EJECUTADAS EN EL PERIODO

3	OBLIGACION(7 Y 13). 7 Apoyar al desarrollo de las distintas estrategias deportivas contenidas en el cronograma de actividades establecidas para la vigencia 2026. 13 las de más que designe el supervisor.
----------	--

ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante la 4ta semana se llevó a cabo el desarrollo y cumplimientos de las clases de aeróbico funcional en los distintos grupos. Relacionadas de la siguiente manera. En la comunidad de altos de la sabana, los martes y jueves de 7 a 8 pm. con una asistencia de 32 beneficiarios

En la comunidad del sector de villa paz, los miércoles y viernes de 4:30 a 6 pm con una asistencia de 28 beneficiarios

En la comunidad del libertad, los lunes y miércoles de 5 a 6 pm. con una asistencia de 25 personasse. realizaron trabajo de iniciación, clases funcionales con su propio peso, bandas elásticas y colchonetas.

LOGROS OBTENIDOS

Se logró dar inicio al trabajo y desarrollo de las clases funcionales, se realizaron trabajo de iniciación, clases funcionales con su propio peso , bandas elásticas y colchonetas.

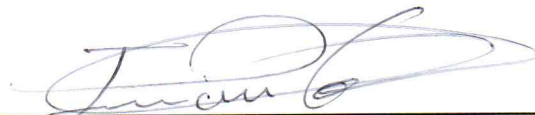
EVIDENCIAS

ANEXOS 3 evidencia fotografica del desarrollo de las clases en cada uno de os puntos descritos en las actividades realizadas en cada uno de los grupos asidnados

CONTRATISTA

* Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato.

* En mi calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato.



FIRMA DEL CONTRATISTA

RECIBIDO POR: Jose Antonio Gomez Florez

FIRMA:



FECHA: 16/03/2026



INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO-IMDER

GESTION GERENCIAL

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

CÓDIGO:
GG-DE-FTO.007

FECHA:
26/01/2023


VERSIÓN:
03

PÁGINA:
1 de 3

EVIDENCIAS (CAPTURAS DE PANTALLA, FOTOGRAFÍAS, DOCUMENTOS DILIGENCIADOS Y/O ELABORADOS, ETC.)

ANEXO 1: Evidencia fotográfica donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones comprendidas en el periodo del 02 al 28 de febrero de 2026



	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO-IMDER	CÓDIGO: GG-DE-FTO.007	FECHA: 26/01/2023
	GESTION GERENCIAL		
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	VERSIÓN: 03	PÁGINA: 3 de 3
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS			


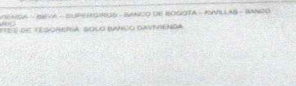
EVIDENCIAS (CAPTURAS DE PANTALLA, FOTOGRAFÍAS, DOCUMENTOS DILIGENCIADOS Y/O ELABORADOS, ETC.)

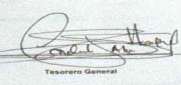
ANEXO 2: Evidencia fotográfica del informe de actividades realizadas, correspondientes del 2 al 28 de febrero de 2026. Y evidencia fotográfica del pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales y tributos

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO-IMDER		CÓDIGO: GG-DE-FTO.007	FECHA: 26/01/2023
GESTION GERENCIAL			
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		VERSIÓN: 03	PÁGINA: 1 de 2
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS			
DATOS GENERALES			
ECHA DE PRESENTACION DEL INFORME:		16/03/2026	
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	X	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	IVAN DARIO GIL MEDINA		N° DE CEDULA NIT: 1.102.843.215
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 7.545.000,00	HONORARIOS MENSUALES:	\$ 2.431.167
N° DE CONTRATO:	SP012	AÑO:	2026
FECHA DE INICIO:	02/02/2026	FECHA FINAL:	01/05/2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN LICENCIADO EN EDUCACION FISICA O CIENCIAS DEL DEPORTE EN LA DIRECCION DE DEPORTE, RECREACION Y ESCENARIOS DEPORTIVOS PARA LOS DISTINTOS PROYECTOS MESALES ORGANIZADOS POR EL EL INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION-IMDER		
PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACION CORRESPONDIENTE AL PAGO:	Del 02 al 28 de febrero 2026		
NOMBRE DEL PRESENTADOR DEL INFORME:	Jose Antonio Gomez		CARGO: director operativo
TIPO DE INFORME:	Medio Finco	Medio Magnifico (CI)	Otros, cual? Platónima secop 2
INFORME ANEXOS (1) ANEXOS (2) ANEXOS (3) Hoja 1 (4)			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																
Nombre y Razón Social	IVAN DARIO GIL MEDINA															
CEDULA DE CIUDADANIA	SINCELEJO															
Departamento	SINCELEJO															
CRA 17 N 428 17	1102843235															
Actividad Económica	SUCRE															
Clase Aportante	2222222															
Comercio al por mayor de INDEPENDIENTE																
Forma Presentación:	UNICO															
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENEA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO															
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																
Numero Planilla	4647013755															
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026															
Dias de Mora	3															
Numero Autorización	9996083796															
Fecha Pago	2026-03-12															
Periodo Cotización Salud	febrero / 2026															
Fecha Pago	2026-03-12															
INFORMACION BASICA																
Nombre	IVAN DARIO															
Apellido	GIL MEDINA															
Numero de identificación	1102843235															
Subtipo Cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO															
Subtipo Cotizante	Subtipo Cotizante															
Colombiano Temporalmente en el Externo	NO															
Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO															
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENEA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO															
Departamento	SUCRE															
Municipio	SINCELEJO															
Salario Base	\$ 1.750.905															
Tipo de Salario																
NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SEN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IPP
02																
APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL																
Dias	29	Administradora	230301-PORTUENJA													
Tarifa	16.000 %	IBC	\$ 1.692.542													
FSP - Solidaridad	\$ 0	Cotización Obligatoria	\$ 270.900													
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0													
Indicador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0													
		Total Aporte	\$ 270.900													
RESGOS PROFESIONALES																
Dias	29	Administradora	14-23-POSITIVA COMPANIA DE													
Tarifa	12.500 %	IBC	\$ 1.692.542													
No incapacitados por Enf. General	Valor		\$ 0													
No Licencia de Maternidad	Valor		\$ 0													
Valor ADREPS	\$ 0	Total Aporte	\$ 211.600													
Clase de Riesgo	10		\$ 41.300													
Centro de Trabajo	110284323	Total Aporte	\$ 41.300													
TOTAL PAGADO:		\$ 523.800														

ANEXO 2: Evidencia fotográfica del informe de actividades realizadas, correspondientes del 2 al 28 de febrero de 2026. Y evidencia fotográfica del pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales y tributos

SUBSECRETARIA TRIBUTARIA		FECHA	12/03/2026
FORMATO DE LIQUIDACION DE ESTAMPILLAS DIGITAL			
NRO. LIQUIDACION - 20260017076			
Acto:	CONTRATOS Y ADICIONALES		
Clase Acto:	CONTRATO DE OPS- PERSONA NATURAL- NO RESPONSABILIZABLE DE IVA		
1. CONTRIBUYENTE			
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE O RAZON SOCIAL:	NIT / CEDULA:		
IVAN DARIO GIL MEDINA	1102843235		
2. DATOS DE LA LIQUIDACION			
ENTIDAD CONTRATANTE:	NIT ENTIDAD CONTRATANTE:		
INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION SINCELEJO	823000308		
BASE DE LIQUIDACION SIN INCLUIR IVA	IMPORTE DEL CONTRATO O ADICION		
2.431.167,00	\$ 2.431.167,00		
FECHA DE LIQUIDACION: 2026/02/28	FECHA DE PAGAMENTO:	12/03/2026	
VALOR IVA	51	112-MAR-2026	
3. IMPORTE A PAGAR			
CONCEPTO	TARIFA	VALOR	
PROCESAMIENTO UNIVERSITARIO DE SINCELEJO	1%	\$ 24.311,67	
PROCESAMIENTO DE SUCRE TERCER MILENIO	1,5%	\$ 36.475,05	
INTERES DE MORA		\$ 8.413,28	
TOTAL A PAGAR		\$ 69.200,00	
		HASTA 12/03/2026 Total: \$74.500,00	
		HASTA 12/03/2026 Total: \$113.200,00	
CAJAS DE COMPENSACION - BANCOS: BANCO DE BOGOTÁ - BANCOS: BANCOS: TRANSFERENCIAS DE COMPENSACION: SOLO BANCOS SANTAFERNA.			

República de Colombia	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO		Fecha Emisión:	30-ENE-2026
INCELEJO - SUCRE	OFICINA DE TESORERIA NIT: 823000308		No.:	034700
COMPROBANTE DE INGRESO				
DATOS DEL BANCO				
CODIGO 01	BANCO INGRESOS PROPIOS IMDER	BANCO DANVIVENDA S.A.		
CUENTA	30856999314	CONCEPTO DE MOVIMIENTO	IMPUESTO SOBRE CONTRATO	DOCUMENTO
SUETO PASIVO	1102843235	NOMBRE	GIL MEDINA IVAN DARIO	31285
TIPO CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES				
NIT CONTRATANTE: 823000308 INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO				
NUMERO CONTRATO: 12-2026				
VALOR CONTRATO: \$ 7.545.000,00				
VALOR: \$ 150.900,00				
SON: CIENTO CINCUENTA MIL NOVECIENTOS PESOS				
CONCEPTO:				
 Tesorero General				
TRANSFORMAMOS DEPORTE.				



INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE SINCELEJO-IMDER

GESTION GERENCIAL

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

CÓDIGO:
GG-DE-FTO.007

FECHA:
26/01/2023

VERSIÓN:
03

PÁGINA:
2 de 2

EVIDENCIAS (CAPTURAS DE PANTALLA, FOTOGRAFÍAS, DOCUMENTOS DILIGENCIADOS Y/O ELABORADOS, ETC.)

ANEXOS 3 evidencia fotográfica del desarrollo de las clases en cada uno de los puntos descritos en las actividades realizadas en cada uno de los grupos asignados. 1, altosd de la saban 2, villa paz, 3 libertad



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	IVAN DARIO GIL MEDINA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1102843235
Ciudad/Municipio	SINCELEJO	Departamento	SUCRE
Dirección	CRA 17 N 42B 17	Teléfono	2222222
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4647013755	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Días de Mora	3	Fecha Pago	2026/03/12
Número Autorización	9996083796		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	IVAN DARIO	Apellidos	GIL MEDINA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1102843235
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SUCRE	Municipio	SINCELEJO
Salario Básico	\$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
02																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	
Días	29	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	\$ 1.692.542
FSP - Solidaridad	\$ 0	Cotización Obligatoria	\$ 270.900
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
		Total Aporte	\$ 270.900

SALUD		Administradora	
Días	29	Administradora	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA
Tarifa	12,500 %	IBC	\$ 1.692.542
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	\$ 211.600
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Valor	\$ 0
		Total Aporte	\$ 211.600

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	
Días	29	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	\$ 1.692.542
Centro de Trabajo	110284323	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	\$ 41.300

TOTAL PAGADO:

\$ 523.800