

SUBDIRECCIÓN DE FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO**ESTRATEGIA / ÁREA:** ACTIVIDAD FÍSICA PARA MADRES GESTANTES / ACTIVIDAD FÍSICA**NUMERO DE CONTRATO:** 6700048189 de 2026**CONTRATISTA:** DARLYS PAOLA PEREZ BEGAMBRE**OBJETO:** PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR (A) PROFESIONAL 2, DE LA ESTRATEGIA ACTIVIDAD FÍSICA PARA MADRES GESTANTES DE LA SUBDIRECCIÓN DE FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DEL INDER DE MEDELLÍN**PLAZO:** DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026**FECHA DE INICIO:** 01/02/2026**VALOR DEL CONTRATO:** \$ 25.128.360**VALOR HONORARIOS MENSUALES:** \$ 4.653.400**REPORTE DE ACTIVIDADES**

En cumplimiento de las obligaciones generales y específicas del contrato, se desarrollaron las siguientes actividades durante este período del mes de febrero

Obligación 1: Realicé la elaboración y entrega periódica del planeador de clases para el mes de febrero y se ejecutó en los grupos intervenido durante el mes de acuerdo con el Plan Metodológico de la estrategia y las orientaciones técnicas y administrativas definidas por la entidad en los tiempos estipulados y portándolos durante su desarrollo de manera física y virtual y montado a las carpetas en teams

Obligación 2: Apoyé en términos de confidencialidad, el registro, control y sistematización periódica de la asistencia de usuarios de las comunas correspondientes en el Sistema de Información Misional SIMON aprobado por el Instituto.

Obligación 3: Realicé el informe de logros, dificultades y recomendaciones a través del link correspondiente, relacionado con la prestación del servicio y el informe de supervisión para acreditación de pagos, para el mes de febrero de 2026. También subí al secop los respectivos documentos del mes

Obligación 5: Apoye la gestión y reconocimiento de espacio en Centro de salud civitón donde se dio apertura a uno de los grupos en comuna 7, en el hospital general comuna 10 y en virrey Solís comuna 7 y comuna 10 para el desarrollo de las clases con las gestantes de cada grupo, para el cumplimiento de las actividades.

Obligación 6: Realicé la actualización de inventario e implementación del punto de atención

PÁGINA: 1 DE 4

AVISO DE PRIVACIDAD

INDER - MEDELLÍN con NIT 800194096-0 dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, le informa a todos los titulares de datos personales insertos en el presente documento, que el uso ha sido realizado con previa autorización, preservando la protección de sus datos personales en la recolección, circulación y tratamiento para la(s) finalidad(es) que han sido autorizadas de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales que se encuentra a disposición en el sitio web oficial www.inder.gov.co, en la sede administrativa ubicada en calle 47D # 75 – 276 barrio Velódromo, Medellín – Colombia, y/o solicitarla al correo electrónico proteccion.datos@inder.gov.co.

requerida para la realización de las clases con la población atendida en los grupos asignados, dicho inventario fue subido en la carpeta de teams, conforme a los lineamientos establecidos desde la supervisión

Obligación 7: Promoví el uso adecuado de la implementación deportiva, recreativa o de actividad física, y la utilización de forma exclusiva para fines institucionales, así como la conservación de los espacios destinados para la atención de la oferta.

Obligación 8: Apoyé el cumplimiento de las metas de cobertura de la Estrategia, a través de la socialización, difusión y promoción de la oferta institucional a la comunidad, conforme a los lineamientos establecidos por la Entidad, mediante la utilización del WhatsApp y las llamadas telefónicas, basado en los listados de información recibida por parte de las entidades en articulación

Obligación 9: Dirigí las sesiones de clases, en los puntos de atención, en el grupo cada una en sus respectivos grupos, para las usuarias de la estrategia Actividad Física para Madres Gestantes, conforme a las políticas institucionales y parámetros definidos para la Estrategia, en atención a la programación de la oferta establecida por el Inder.

Obligación 11: Apoyé la articulación del programa con entidades pública en este caso, virrey Solís, hospital general, centro de salud civitón y buen comienzo haciendo énfasis en el programa de actividad física para madres gestantes relacionado con el objeto contractual.

Obligación 12: Participé en las reuniones programadas por la Dirección, Subdirección de Fomento Deportivo y Recreativo, y la supervisión; donde se desarrollan temas Institucionales o relacionados con la prestación del servicio:
Poliza de usuarios regulares, Axa Colpatria (ARL), Cronograma de cualificaciones, Guia metodologica, Varios

Obligación 15: Apoyé la implementación de la Política Pública del Deporte, la Recreación y la Actividad Física de Medellín, en el desarrollo de la oferta atendida. Durante este periodo se trabajó el módulo de seguridad donde el usuario desarrolla habilidades y capacidades para relacionarse con los otros

Obligación 16: Durante este período, no tuve manejo de dineros, y tampoco desarrollé actividades lucrativas con las usuarias, en ninguno de los grupos de la oferta en la comuna 7-10

Obligación 17: Apoyar la orientación de participantes o usuarios ante las entidades competentes, y/o la activación oportuna de las Rutas de Atención Intersectorial, según corresponda, para los casos en los que se presuma inobservancia, amenaza o vulneración de derechos.

Obligación 18: Apoyé el diligenciamiento de la encuesta de satisfacción de la Estrategia dirigida a los usuarios y orienté a los mismos sobre los canales establecidos por la Oficina

Asesora en Comunicaciones para peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD).

OBLIGACIONES CONTRACTUALES GENERALES:

Obligación 10: En el cumplimiento de mis obligaciones contractuales me comporté de manera respetuosa y profesé los buenos usos sociales, la cultura ciudadana y las buenas costumbres en los grupos intervenidos en cada comuna

Obligación 18: Informar al supervisor de manera inmediata cualquier incapacidad, al igual que cualquier patología o enfermedad diagnosticada o certificada por la EPS o ARL.

PERIODO EJECUTADO: Del 01 de febrero de 2026 hasta 28 de febrero de 2026

Después de revisar el informe de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato de la referencia, se considera aceptar y certificar las actividades desarrolladas por el contratista en el presente periodo, las cuales se describen en el Reporte de Actividades. Igualmente, se certifica que el contratista ha realizado el pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

Se autoriza el pago por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M.L. (\$ 4.653.000), soportado en la cuenta de cobro No.01, anexa a este documento al igual que el soporte de aportes al sistema de seguridad social respectivo.

Para constancia se firma en Medellín, a los 28 días del mes de febrero del año 2026

Doris Pérez Begombré.

Firma Contratista

Andrés

ANDRES HERNANDO MOLINA SANCHEZ
Supervisor

Viviana E. Díaz

VIVIANA EUCARIS DIAZ ESPINOSA
Apoyo técnico supervisor

CUENTA DE COBRO No 01 de 2026

Ciudad y fecha: Medellín, 28 de febrero del 2026

EL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE MEDELLIN
INDER MEDELLIN
NIT 800.194.096-0

DEBE A
DARLYS PAOLA PEREZ BEGAMBRE
C.C. 1.128.478.840

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL
CUATROCIENTOS PESOS M.L.
(\$ 4.653.400) (No responsable de IVA-ingresos provenientes a rentas de trabajo)

POR CONCEPTO DE: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR (A) PROFESIONAL 2, DE LA ESTRATEGIA ACTIVIDAD FÍSICA PARA MADRES GESTANTES DE LA SUBDIRECCIÓN DE FOMENTO DEPORTIVO Y RECREATIVO DEL INDER DE MEDELLÍN. Correspondiente al periodo comprendido entre el 01 al 28 de febrero de 2026 de acuerdo al contrato No. 6700048189 de 2026

De conformidad con la referencia y solo para fines tributarios, manifiesto bajo la gravedad del juramento, lo siguiente:

CONCEPTO	SI	NO
Soy persona natural, residente en Colombia	X	
Obligatoriedad de facturación electrónica		X
Tengo dos (2) o más empleados o contratistas, vinculados con esta actividad.		X
Tengo menos de dos (2) empleados o contratistas, vinculados con esta actividad.		X
De ser afirmativa la respuesta anterior, lo contraté o vinculé por un periodo inferior a noventa (90) días.		
Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios	X	
¿se tomaran costos y deducciones asociados a dichas rentas al final del año para restarlos a los ingresos?		X

Con los ingresos provenientes del contrato mencionado en la parte superior cumplo con las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social.

Favor consignar en cuenta de ahorros No. 36097931024 de la entidad bancaria:
Bancolombia

Darlys Paola Pérez Begambre
Darlys Paola Pérez Begambre
C.C. 1.128.478.840
Dirección: cl 45 #101-16 int 202
Cel./tel.: 3017803405
Email: dapapebe@hotmail.com



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4220428

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

DARLYS PAOLA PEREZ BEGAMBRE, identificado con Cedula Ciudadania 1128478840 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación: Cedula Ciudadania 1128478840
Nombres y apellidos: DARLYS PAOLA PEREZ BEGAMBRE
Nivel de Sisbén: No Aplica
Grupo Sisbén:
Fecha de afiliación: 2012-08-08
Ciudad: MEDELLÍN
Régimen: CONTRIBUTIVO
IBC: Categoría A
Estado de afiliación: Activo
Modelo de liquidación: CAPITA
Fecha de retiro:
Semanas de afiliación: 705

El presente documento fue generado el 2026-02-12 19:50:01, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

Grupo Familiar del afiliado

Tipo Documento	Número Documento	Nombres	Apellidos	Fecha de Nacimiento	Parentesco Cotizante	Estado Afiliado	Régimen

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE OPERACIONES
SAVIA SALUD EPS





**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DARLYS PAOLA PEREZ BEGAMBRE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.128.478.840**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.