	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	DIRECCIÓN GENERAL	Fecha:	22/4/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$8,400,000.00			Valor a Pagar:	$2,100,000.00
Número:	034	Fec. Suscripción:	Ene 23 2026	Fecha de iniciación:	Ene 23 2026
N° CDP:	9	Fecha:	Ene 20 2026	Fecha de terminación:	May 22 2026
N° RP:	31	Fecha:	Ene 23 2026	Duración:	Meses 4 Días 0
Rubro Presupuestal:	"Servicio de apoyo a la actividad fisica, la recreacion y el deporte"			Periodo a pagar:	Mar 23 2026 - Abr 22 2026

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO.

FORMA DE PAGO:

El pago se realizar una vez radicada la cuenta de cobro, previa presentación de un informe de las actividades realizadas durante el plazo estipulado, dirigido al supervisor del contrato y con su respectiva aprobación, además de la acreditación de los pagos correspondientes a la seguridad social.

El valor total estimado del contrato es la suma de OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($8.400.000) M/CTE; los cuales serán cancelados por IMDERT en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; IMDERT realizará el pago del valor del contrato en 4 mensualidades vencidas, de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS ($2.100.000) M/CTE, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución, dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura.

El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según o dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**SEBASTIAN PUELLO MERLANO**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1002391455-2	DV.	
Dirección:	0								
Número de Teléfono:	0			FAX:			CEL.	0	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**0**	Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	**x**	Persona Jurídica:	Regimen: **N.A.**
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Abr 22 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO.

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		**Aportes a Pensión**	
Valor pagado	$218,900.00	Valor pagado	$280,200.00
Periodo	MARZO	Periodo	MARZO
Comprobante de pago Número:	9502113627	Comprobante de pago Número:	9502113627
Fecha de pago:	Abr 10 2026	Fecha de pago:	Abr 10 2026

Aportes a ARL		**NOTA:**
Valor pagado	$9,200.00	
Periodo	MARZO	
Comprobante de pago Número:	9502113627	
Fecha de pago:	Abr 10 2026	

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: F58D4F58-BBD2-417C-B2E1-0C3595CB5548

NOMBRE CONTRATISTA: SEBASTIAN PUELLO MERLANO

C.C.: 1002391455-2

FIRMA SUPERVISOR CDE737A3-6F88-4DDC-8280-703804D77E16

NOMBRE SUPERVISOR: ROVIRO CABRERA GALVIS

CARGO: TESORERO

IMDERT	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

TURBACO, Abr 22 2026

DIRECCIÓN GENERAL

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 23 2026 - Abr 22 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	SEBASTIAN PUELLO MERLANO
Identificación:	1002391455-2

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	034	**Fec. Suscripción:**	Ene 23 2026	**Fecha de iniciación:**	Ene 23 2026
	Duración:		**Meses:** 4	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	May 22 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO.					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Proyectar y revisar el contenido de los documentos que le sean asignados por el supervisor.	Proyección y elaboración del Informe de Avance de Metas del Plan de Desarrollo Territorial correspondiente al primer trimestre de 2026, consolidando información institucional del IMDERT.
Brindar acompañamiento en las reuniones, mesas de trabajo y cualquier actividad asociada a las actividades propias del IMDERT.	Participación en evento oficial organizado por la Alcaldía Municipal y la Gobernación de Bolívar, asistiendo en representación institucional del IMDERT por solicitud del supervisor.
Atender las solicitudes que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Atención de requerimientos administrativos relacionados con revisión documental, búsqueda de información y apoyo operativo para el cumplimiento de actividades internas del IMDERT.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

F58D4F58-BBD2-417C-B2E1-0C3595CB5548

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **SEBASTIAN PUELLO MERLANO**

C. C. : **1002391455-2**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002391455		SEBASTIAN PUELLO MERLANO	INDEPENDIENTE	Principal	Urb La Granja	TURBACO-BOLIVAR	6639111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	211538167	9502113627	I	2026/04/15	2026/04/10	NU	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1002391455	PUELLO SEBASTIAN																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

ALCALDIA DE TURBACO

890481149-0

RECIBO DE CAJA

DOCUMENTO	205	**FECHA**	19/02/2026
TIPO RECIBO	01 ESTAMPILLA PROHOSPITAL		
CLIENTE	1002391455 SEBASTIAN PUELLO MERLANO		
BANCO	11100600515 - Davivienda PRO-HOSPITAL UNIVERSIDAD 56500123361		
NOTA	pago correspondiente a a la estampilla pro hospital contrato 034-2026 prestación de servicios apoyo a la gestión en el instituto de deporte y recreación de turbaco trans. 718788		

CONCEPTO	NOMBRE	VALOR
001	ESTAMPILLA PROHOSPITAL	84,000.00
	TOTAL	**84,000.00**
OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS CON 0/100.-CENTAVOS MCTE		

Observaciones:

Elaborado	Revisado	Aprobado

Usuario EDUARDO ENRIQUE PUELLO QUINTANA

Fec.Impresión 19/02/2026 2:47 p. m.

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 03 PERÍODO: 23 de Marzo al 22 de Abril de 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**
No. CONTRATO Y FECHA	**CDPS-034-2026 DEL 20 DE ENERO DE 2026**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**SEBASTIÁN PUELLO MERLANO**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	**1002391455**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**4 MESES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$8.400.000,00**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**$2.100.000,00**
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	
FECHA ACTA DE INICIO	**23 DE ENERO DE 2026**
PRÓRROGA1	**N/A**
ADICIÓN	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**

FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**22 DE MAYO DE 2026**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO.**

OBLIGACIONES	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN 1:	Revisión, actualización y organización de documentos administrativos en medio digital, mediante consulta de archivos institucionales y apoyo en la elaboración de información requerida por el área administrativa del IMDERT.	Se realizó apoyo en la revisión, ajuste y organización de documentos administrativos, garantizando disponibilidad, orden y correcta gestión de la información institucional requerida por la entidad.	Ubicación Evidencia 1: Al final de este documento
OBLIGACIÓN 2:	Participación y acompañamiento institucional en evento oficial organizado por la Alcaldía Municipal y la Gobernación de Bolívar, asistiendo en representación del IMDERT conforme a instrucciones del supervisor del contrato.	Se brindó acompañamiento institucional en jornada oficial interinstitucional, fortaleciendo la presencia y articulación del IMDERT con entidades territoriales y actores comunitarios del municipio.	Ubicación Evidencia 2: Al final de este documento
OBLIGACIÓN 3:	Elaboración y proyección del Informe de Avance de Metas del Plan de Desarrollo Territorial correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2026, consolidando la información requerida por el área administrativa del IMDERT.	Se proyectó el Informe PDT del primer trimestre de 2026, destinado a la Secretaría de Planeación Municipal, cumpliendo con los lineamientos establecidos para el reporte institucional de metas y avances del IMDERT.	Ubicación Evidencia 3: Al final de este documento

INFORMACIÓN ADICIONAL

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COLPENSIONES

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** sebastian puello m. **Firma:** **Nombre: Sebastián Puello Merlano** **Cédula: 1002391455**

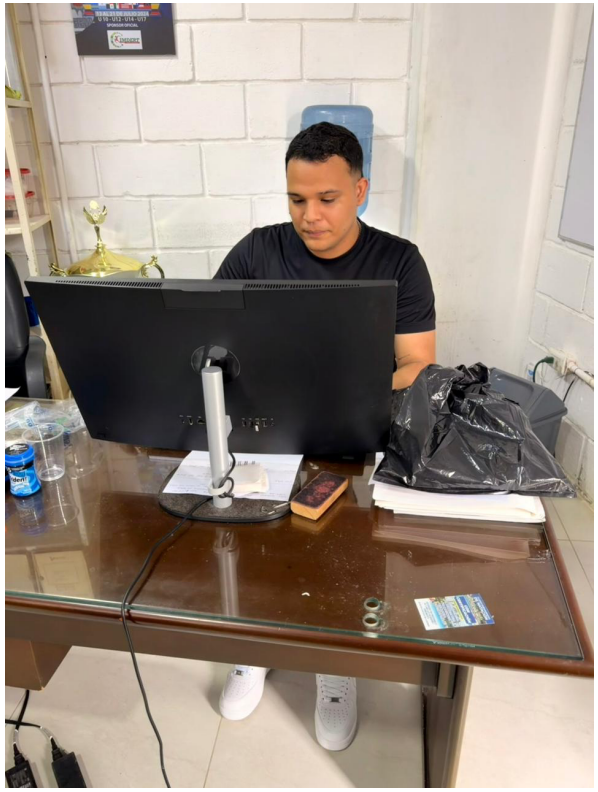
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	**SUPERVISOR/INTERVENTOR**
	Nombre: ROVIRO CABRERA **Cargo TESORERO**
	APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.

* Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones.

EVIDENCIAS:

EVIDENCIA 1



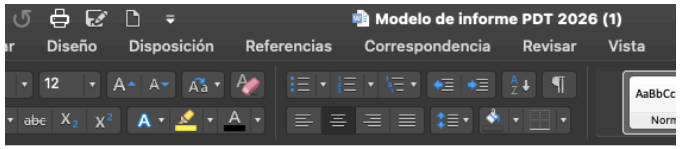


EVIDENCIA 2





EVIDENCIA 3



INSTITUTO MUNCIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE TURBACO - IMDERT

INFORME DE AVANCE DE METAS A CORTE DE 30 DE MARZO DE 2026

PLAN DE DESARROLLO TURBACO: **"JUNTOS CONSTRUIMOS FUTURO 2024-2027"**

Presentado a:la

SECRETARIA DE PLANECIÓN DEL MUNICIPIO DE TURBACO

CARLOS MIGUEL BUENDIA PUELLO

SECRETARIO.

Por:

EDUIN HANSEL PATERNINA RODRIGUEZ

DIRECCIÓN

Proyectó: Sebastián Puello



DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA

El Instituto Municipal del Deporte y Recreación de Turbaco IMDERT, es el ente descentralizado de la Alcaldía de Turbaco, creado mediante el acuerdo 039 de 1995 y es la entidad encargada de fomentar el deporte, la actividad física, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, mediante la oferta de programas, en espacios que contribuyan al mejoramiento de la cultura ciudadana y la calidad de vida de los habitantes del municipio de Turbaco.

Las oficinas IMDERT se encuentran ubicadas en el estadio de béisbol Rafael Naar y este a su vez está ubicado en el barrio la cruz sector polideportivo.

2.1 Misión.
Fomentar el deporte, la actividad física, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, mediante la oferta de programas, en espacios que contribuyan al mejoramiento de la cultura ciudadana y la calidad de vida de los habitantes del municipio de Turbaco.

2.2 Visión.
El Instituto Municipal del Deporte y Recreación de Turbaco –IMDERT será un agente de formación de cultura ciudadana y transformación social, líder en el desarrollo del deporte, la actividad física y la recreación, dinámico, altamente eficiente y el principal referente en la proyección, construcción y administración de infraestructura deportiva, recreativa y de actividad física para un Turbaco equitativo, incluyente y respetuoso de la vida.

2.3 Objetivos Estratégicos.

- Fomentar el deporte, la recreación y la actividad física, para mejorar la convivencia, la cultura ciudadana y la calidad de vida en el municipio de Turbaco.
- Administrar infraestructura deportiva, recreativa y de actividad física, que permita la eficiencia de los recursos, la equidad y la sostenibilidad.
- Direccionar el diseño y la implementación de la Política Pública, para la promoción Del deporte, la actividad física y la recreación del municipio de Turbaco.
- Generar alianzas con diferentes organizaciones y entidades, para el desarrollo del deporte, la recreación y la actividad física en Turbaco.
- Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión proponiendo herramientas

Medellín, 26 de febrero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que SEBASTIAN PUELLO MERLANO identificado(a) con C1002391455 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10023914552605762570

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19