IMRD	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	Página: 1 de 1

CUENTA DE COBRO N° 1

Instituto Municipal de Recreación y Deporte -IMRD- de Tocancipá

Nit. 832.002.349-2

Debe a:

SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON

Cédula de Ciudadanía No. 1077092833 de TOCANCIPA, CUNDINAMARCA

Contrato N° CPS-114-2026 Otro sí o Cesión No. 0

Periodo de cobro: Desde: 1/30/2026 Hasta: 1/30/2026

La suma de: $ 96,300.00

(valor en letras): NOVENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS PESOS

Por concepto de: Pago al contrato de prestación de servicios suscrito entre las dos partes, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE PROCESOS DEPORTIVOS,RECREATIVOS Y FORMATIVOS ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DISCIPLINA O PROCESO ASIGNADO, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROPÓSITOS MISIONALES DEL INSTITUTO.

Servicios prestados en la Ciudad de: Tocancipá

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

ENTIDAD	CONTRATO No.	MES	PLANILLA	INGRESO	IBC	SALUD	PENSION	ARL
IMRD	CPS-114-2026	DICIEMBRE	9496500416	1,440,000	1,423,500	178,000	227,800	34,700
OTROS								
TOTALES				$ 1,440,000	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 34,700

[N] Recibí ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado.

[S] 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 338-509743-28
La presente cuenta de cobro se expide en: Tocancipá el día: 03/01/2026

Cordialmente,

Sebastian Hernandez

SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON
Celular: 3224734776
Correo Electrónico: sebastian199944@hotmail.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

IMRD TOCANCIPA	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 114-2026

CERTIFICA:

Que la directora general en calidad de supervisor del contrato, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE PROCESOS DEPORTIVOS,RECREATIVOS Y FORMATIVOS ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DISCIPLINA O PROCESO ASIGNADO, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROPÓSITOS MISIONALES DEL INSTITUTO", recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato por parte del contratista SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON identificado con C.C 1077092833 de Tocancipá, durante el periodo comprendido entre el 30 de enero de 2026 al 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 LINEA, 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
DICIEMBRE	9496500416	$227800	$ 178000	$ 34700

La presente certificación se expide para efectos de cancelar la cuenta de cobro No 001 - 2026 , expedida el 03 de ENERO de 2026 , por valor de NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS ($96.300)

En constancia se firma en Tocancipá, el 03 de ENERO de 2026.

LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ
DIRECTORA GENERAL

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSION	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077090833		HERNANDEZ CAÑON SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VREDA CANAVITA SEC DULCINEA	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	3224734776	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2013013414	94965004116	I	2026/01/09	2025/12/16	NEQUI	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1077090833	HERNANDEZ SEBASTIAN	2130301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077092833		HERNANDEZ CAÑON SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VRDA CANAVITA SEC DULCINEA	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	3224734776	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2013013414	94960304 16	1	2026/01/09	2025/12/16	NEQUI	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

1

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	30	01	26	A	30	01	26

2

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ
DEPENDENCIA	ADMINISTRATIVA
CARGO	DIRECTORA GENERAL

3

DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO INSTRUCTOR DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA DE FÚTBOL Y GRUPO DE LÚDICAS, Y APOYO A EVENTOS DESARROLLADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ	
NÚMERO DE CONTRATO	CPS 114-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	30 / 01 / 2026
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	30 / 01 / 2026
CONTRATISTA	SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1077092833
VALOR (incluido IVA)	$ 20.223.000
PLAZO	7 MESES
FECHA DE INICIO	30 / 01 / 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN	20 / 09 /2026
ADICIÓN (SI APLICA)	N/A
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		SI	No	SI	No
1	1. Desarrollar las actividades correspondientes al proceso deportivo, recreativo o formativo asignado, garantizando una adecuada orientación acorde con la disciplina y los objetivos institucionales del Instituto.	X		X	
2	Elaborar y presentar el plan de trabajo del proceso a su cargo, en el que se definan objetivos, contenidos, metodología y estrategias, en concordancia con los lineamientos generales establecidos por el Instituto.	X		X	
3	Ejecutar las actividades propias del proceso, velando por su adecuada implementación, el uso responsable de los escenarios deportivos y la aplicación de buenas prácticas propias de la disciplina.	X		X	
4	Brindar apoyo en eventos, encuentros, festivales, competencias o actividades institucionales promovidas por el Instituto, cuando éstos guarden relación directa con el proceso o disciplina asignada.	X		X	
5	Llevar el registro de participación, asistencia y avances del proceso, con fines de seguimiento, evaluación y fortalecimiento institucional.	X		X	

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		RECIBIDO A SATISFACCIÓN	
		SI	No	SI	No
6	Verificar que los participantes cuenten con la documentación básica requerida para su vinculación a los programas (inscripción, seguro, carné institucional u otros), e informar oportunamente las novedades correspondientes.	X		X	
7	Apoyar la preparación de los participantes para su intervención en competencias, encuentros o eventos previamente avalados por el Instituto.	X		X	
8	Presentar los informes relacionados con el desarrollo del proceso, actividades realizadas, avances obtenidos y observaciones relevantes para el mejoramiento continuo del programa.	X		X	
9	Participar en reuniones, mesas de trabajo o espacios de articulación convocados por el Instituto, cuando estos se encuentren relacionados con la programación, seguimiento o evaluación del proceso.	X		X	
10	Aportar material informativo, registros y contenidos relacionados con el proceso a su cargo, así como apoyar la divulgación de la información institucional, incluidos contenidos asociados a redes sociales, con el fin de contribuir al fortalecimiento y visibilización de los programas adelantados por el Instituto.	X		X	
11	Informar oportunamente al Instituto sobre situaciones que puedan afectar el normal desarrollo del proceso, el uso de los escenarios o la participación de los beneficiarios.	X		X	
12	Promover, dentro del desarrollo de las actividades, el aprovechamiento de la Vía Activa, Saludable y Cultural – VASC, como estrategia de fomento de la actividad física y estilos de vida saludables.	X		X	
13	Acompañar, cuando sea pertinente, actividades complementarias como prácticas abiertas, exhibiciones, encuentros pedagógicos o jornadas especiales relacionadas con el proceso a su cargo.	X		X	
14	Ejecutar las actividades conexas y complementarias que resulten necesarias para garantizar la coherencia, continuidad y calidad del proceso, siempre dentro del alcance del objeto contractual.	X		X	
15	Contribuir al cumplimiento de los propósitos generales del Plan de Desarrollo Municipal "Tocancipá, Segura Experiencia con Visión Social", en el marco de la misionalidad del Instituto y en coherencia con los lineamientos definidos por el Municipio de Tocancipá.	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
1	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ENERO DE 2026	X	
2	CUENTA DE COBRO 001	X	
3	PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL	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. 9496500416 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025

8

¿ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES?

SI	X	NO		NO APLICA	

9

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA (2026)
VALOR DEL CONTRATO	$ 20.223.000
VALOR ADICIÓN (Si aplica)	N/A
VALOR A PAGAR **(Si aplica)**	$ 96.300
VALOR EJECUTADO	$ 96.300
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 20.126.700

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: 05/02/2026

FIRMA DEL SUPERVISOR

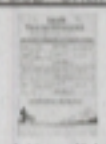
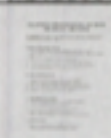
CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
	AAAA	MM	DD	
01	2024	03	05	Creación y Aprobación

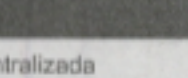
ELABORÓ	
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
CLAUDIA LILIANA MORENO	CONTRATISTA
JUAN PABLO MONTERO	CONTRATISTA

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

Contrato N. CPS-114 -2026 Detalle de actividades realizadas entre el 30 de ENERO de 2026 al 30 de ENERO de 2026

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	EVIDENCIAS
1.Desarrollar las actividades correspondientes al proceso deportivo, recreativo o formativo asignado, garantizando una adecuada orientación acorde con la disciplina y los objetivos institucionales del Instituto.	En cumplimiento de la obligación asignada, he apoyado jornadas de inscripciones, promoviendo la participación y fortaleciendo el proceso formativo de la disciplina.	 https://drive.google.com/drive/folders/16c6dI3y8rMNnTh6BhSltQsJMdbQuPcGB?usp=sharing
2. Elaborar y presentar el plan de trabajo del proceso a su cargo, en el que se definan objetivos, contenidos, metodología y estrategias, en concordancia con los lineamientos generales establecidos por el Instituto.	Se llevó a cabo reunión con el coordinador de escuelas, el metodólogo y la directora, donde se socializaron los horarios y lineamientos institucionales para el año 2026.	 https://drive.google.com/drive/folders/1OoThV3wGFfy61ZvclhAXwlltHFUv830c?usp=drive_link
3. Ejecutar las actividades propias del proceso, velando por su adecuada implementación, el uso responsable de los escenarios deportivos y la aplicación de buenas prácticas propias de la disciplina.	En cumplimiento de la obligación asignada, ejecuté actividades propias del proceso deportivo, promoviendo el uso adecuado del escenario, la aplicación de normas de convivencia y buenas prácticas propias de la disciplina.	 https://drive.google.com/drive/folders/1-CWC59mSA9fMEiZC2VuJObksi1pi0sa_?usp=drive_link
4.Brindar apoyo en eventos, encuentros, festivales, competencias o actividades institucionales promovidas por el Instituto, cuando éstos guarden relación directa con el proceso o disciplina asignada.	En cumplimiento de la obligación, realicé exhibiciones deportivas y asistí a la entrega de implementos donados por la empresa FEMSA México.	  https://drive.google.com/drive/folders/1sH9FyXKGqVuPvLiVpIP98UP-9p9bvy86y8
5.Llevar el registro de participación, asistencia y avances del proceso, con fines de seguimiento, evaluación y fortalecimiento institucional	Daré cumplimiento a esta obligación al iniciar formalmente las clases, realizando el registro correspondiente.	Se añadirá la evidencia correspondiente una vez se haya dado cumplimiento formal a la obligación.
6.Verificar que los participantes cuenten con la documentación básica requerida para su vinculación a los programas (inscripción, seguro, camé institucional u otros), e informar oportunamente las novedades correspondientes	verifique que los participantes contarán con la documentación requerida mediante la debida inscripción e informando las novedades correspondientes.	 https://drive.google.com/drive/folders/1cH83Mr9InzYNJ5SYAYpotGqLwMRF2F3N
7.Apoyar la preparación de los participantes para su intervención en competencias, encuentros o eventos previamente avalados por el Instituto	Se elaborará el respectivo cronograma de competencias una vez exista la publicación oficial de este 2026b	Se evidenciaran las fotografías una vez se haya dado cumplimiento de manera formal a dichas competencias.
8.Presentar los informes relacionados con el desarrollo del proceso, actividades realizadas, avances obtenidos y observaciones relevantes para el mejoramiento continuo del programa.	Se presentarán los informes correspondientes una vez inicie la escuela de formación, detallando el desarrollo del proceso, las actividades realizadas y los avances obtenidos.	La evidencia fotográfica se subirá una vez se dé inicio formal a la escuela de formación y se desarrollen las actividades correspondientes.
9.Participar en reuniones, mesas de trabajo o espacios de articulación convocados por el Instituto, cuando estos se encuentren relacionados con la programación, seguimiento o evaluación del proceso.	Participare activamente en las reuniones convocadas por el instituto cuando estas sean convocadas.	La evidencia fotográfica se registrará durante mi participación activa en las reuniones convocadas por el Instituto.

10. Aportar material informativo, registros y contenidos relacionados con el proceso a su cargo, así como apoyar la divulgación de la información institucional, incluidos contenidos asociados a redes sociales, con el fin de contribuir al fortalecimiento y visibilización de los programas adelantados por el Instituto	Di cumplimiento a esta obligación apoyando activamente la divulgación de la información institucional, así como la difusión de los contenidos relacionados con el proceso a mi cargo, con el fin de contribuir al fortalecimiento y visibilización de los programas desarrollados por el Instituto.	 https://drive.google.com/drive/folders/11_mD9pLiSIRbpLzI0RPo34J4g5s7EoJ6
11. Informar oportunamente al Instituto sobre situaciones que puedan afectar el normal desarrollo del proceso, el uso de los escenarios o la participación de los beneficiarios.	Apoyaré en la identificación y reporte de posibles casos en los que se perciba afectación a los escenarios o vulneración a los beneficiarios.	Dicha falta se informará y se evidenciará una vez sea identificada.
12.Promover, dentro del desarrollo de las actividades, el aprovechamiento de la Vía Activa, Saludable y Cultural – VASC, como estrategia de fomento de la actividad física y estilos de vida saludables	Cumpliré con este **compromiso** fomentando mi participación activa en la Vía Activa, Saludable y Cultural – VASC durante las actividades programadas, promoviendo la actividad física y hábitos de vida saludables.	Participaré de manera activa mientras este evento sea citado, promoviendo de manera formal la Vía Activa, Saludable y Cultural – VASC y fomentando la actividad física y los hábitos de vida saludables.
13.Acompañar, cuando sea pertinente, actividades complementarias como prácticas abiertas, exhibiciones, encuentros pedagógicos o jornadas especiales relacionadas con el proceso a su cargo.	Cumpli con este compromiso asistiendo a actividades complementarias, incluyendo prácticas abiertas, exhibiciones y jornadas especiales relacionadas con el proceso a mi cargo.	
14. Ejecutar las actividades conexas y complementarias que resulten necesarias para garantizar la coherencia, continuidad y calidad del proceso, siempre dentro del alcance del objeto contractual.	Daré cumplimiento a este compromiso ejecutando las actividades conexas y complementarias que sean necesarias para garantizar la coherencia, continuidad y calidad del proceso, siempre dentro del alcance del objeto contractual.	Se evidencia el cumplimiento de este compromiso mediante la ejecución de actividades conexas y complementarias
15. Contribuir al cumplimiento de los propósitos generales del Plan de Desarrollo Municipal "Tocancipá, Segura Experiencia con Visión Social", en el marco de la misionalidad del Instituto y en coherencia con los lineamientos definidos por el Municipio de Tocancipá.	Cumpliré este compromiso contribuyendo al Plan de Desarrollo Municipal "Tocancipá, Segura Experiencia con Visión Social" según los lineamientos del Municipio.	Se evidencia mi contribución al Plan de Desarrollo Municipal "Tocancipá, Segura Experiencia con Visión Social" en coherencia con los lineamientos del Municipio.

Entregado:02 /03 /2026

Sebastian Hernandez

SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON
Contratista

Recibe a satisfacción:

LUZ EMILCE MAMBUSCAY LOPEZ
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

IMRD TOCANCIPÁ	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: Sebastian Hernandez Cañon

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
☐ SI	☑ NO	Formulario cuentas AFC (mensual)
☐ SI	☑ 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
☐ SI	☑ 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
☐ SI	☑ NO	Medicina Prepagada
☐ SI	☑ NO	Seguros de Salud
☐ SI	☑ 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
☐ SI	☑ NO	Certificado y copia del registro civil mi Hijo menor de 18 años.
☐ SI	☑ 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).
☐ SI	☑ 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.
☐ SI	☑ 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.
☐ SI	☑ 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.
☐ SI	☑ 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).
☐ SI	☑ 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 a los : 3/02/2026

Sebastian Hernandez

NOMBRE Y FIRMA: Sebastian Hernández Cañon

C.C. 1077092833

INSTRUCTIVO:

Se deben llenar los campos que se encuentran marcados con letra roja asi:

1. En la casilla: "NOMBRE", se ingresa el nombre del contratista.

2. de acuerdo con los anexos que tenga el contratista para solicitar la deduccion se requiere que marque SI o NO aplica para la deducción.

3. En la casilla: "CONTRIBUCIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL" pregunta los datos de cada uno de los contratos los cuales tiene el contratista identificando el ingreso y el valor del IBC que corresponde al 40% del ingreso.

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: Sebastian Hernandez Cañon
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:	

4. en la casilla: "Para tal efecto, suscribo el presento documento en la Ciudad de:", se debe ingresar la Ciudad en la cual se encuentra prestando el servicio.

5. en la casilla: "a los,", se ingresa la fecha en la cual esta solicitando la deducción. Recuerde que esta fecha debe coincidir con la fecha de la cuenta de cobro.

6. en la casilla: "C.C.", se debe escribir el número de identificación.

	TARIFAS		
	Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*
4.975.530,00	*95*	*0%*	*$ 0*
7.856.100,00	*150*	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*
18.854.640,00	*360*	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*
33.519.360,00	*640*	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*
49.493.430,00	*945*	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*
120.460.200,00	*2300*	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*
0	*En adelante*	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*

UVT 2026	*52.374,00*

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 (LIDER RESPONSABLE DEL PROCESO)				
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FECHA		
		AAAA	MM	DD
LUZ EMILCE MAMBUSCAY LÓPEZ	Director General Entidad Descentralizada	2024	2	2

IMRD TOCANCIPÁ	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 SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.077.092.833, 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:	Soltero	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 ☐ NO ☐	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 ☐ NO ☐		
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
IMRD Tocancipá	Prestación de servicios	CPS-114-2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE PROCESOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y FORMATIVOS ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DISCIPLINA O PROCESO ASIGNADO, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROPÓSITOS MISIONALES DEL INSTITUTO	7	20.223.000

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES		
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal	SI ☐ NO ☒	Causal:

Se firma en Tocancipá, a los 03 días del mes de Febrero de 2026.

Sebastian H.

C.C. 1.077.092.833

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

Compras y Cuentas por Pagar

No.: 2026000047
Fecha: 06/feb/2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON		
CC o Nit:	1077092833	**Teléfonos:**	3114539803
Dirección:	VDA CANAVITA SECTOR DULCINEA		

Concepto: CPS 114 2026 PAGO CUENTA DE COBRO No 001 MES ENERO 2026

Detalle: CPS 114 DE 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE PROCESOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y FORMATIVOS ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DISCIPLINA O PROCESO ASIGNADO, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROPÓSITOS MISIONALES DEL INSTITUTO

No. documento: **Vencimiento:** 08/mar/2026 **Valor:** 96,300.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2026000011	2026000041	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	96,300.00
			TOTAL	96,300.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
24072201	Estampilla Procultura/SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON/Varios	9999999999999999999 / Varios	00.00	215.00
24362703	Actividad de servicios/SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON/Varios	9999999999999999999 / Varios	00.00	482.00
5505050201	Instructores - promotores para las E.F.D/SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON/Varios	9999999999999999999 / Varios	96,300.00	00.00
240101002	Adquisicion de servicios/SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON/Varios	9999999999999999999 / Varios	00.00	95,603.00
		Sumas Iguales	96,300.00	96,300.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
ESTAMPILLA PRO - CULTURA 1%	1.000	96,300.00
Contrato por prestacion de servicios deportivos 0.5%	0.500	96,300.00

Revisó:

Vo. Bo. Presupuesto ☐

Neto a Pagar : $ 95,603.00
Valor en letras: NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS MC.

LUZ EMILCE MAMBUSCAY LOPEZ

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ OLAYA

Elaborado por: CRODRIGUEZ

2026 feb 06 95,603.00

SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON

NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS MC.

 Formato ContC07 Elaboró: LPENAGOS

Egresos

Número: 2026000180
Fecha: 06/02/2026
Nit: 1077092833
Tipo Cédula de

A Favor de: SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON
Dirección: VDA CANAVITA SECTOR DULCINEA
Código Postal: 25817
Cheque No.: Fecha 21/03/2026 Cheque por valor 95,603.00
Por valor de: NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS MC.
Concepto: CPS 114 2026 PAGO CUENTA DE COBRO No 001 MES ENERO 2026.
Detalle: CPS 114 DE 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE PROCESOS DEPORTIVOS, RECREATIVOS Y FORMATIVOS ADELANTADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE TOCANCIPÁ, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DISCIPLINA O PROCESO ASIGNADO, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROPOSITOS MISIONALES DEL INSTITUTO

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Disponibilidad Presupuestal	Registro presupuestal	Código	Fuente de Recurso	Nombre de la cuenta	Valor
[illegible]011	2026000041	2.3.43.4301.25.4301 007 2.3.2.02.02.009	603	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES/TRANSFERENCIAS CTES MPIO PARA INVERSION	96,300.00
				TOTAL	96,300.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
240101002	Adquisicion de servicios/SEBASTIAN HERNANDEZ CAÑON	95,603.00	00.00
11100507	Bancolombia Cta. No. 338-000036-07	00.00	95,603.00
		Débitos 95,603.00	Créditos 95,603.00	Valor Cheque 95,603.00

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EPC	ESTAMPILLA PRO - CULTURA	1.00	96,300.00	963.00	COM	2026000047
ICA	RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.50	96,300.00	482.00	COM	2026000047

No Contrato:

Elaboró:	Revisó:	Cargo:	Firma y Sello Beneficiario
ELABORÓ:	DIRECTOR GENERAL	TESORERO 477977	Sebastian H. C.C & Nit 1.077.092833.