2026 abr 24 **2,427,500.00**

OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTI SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MC.

INSDEPORTES CAJICÁ

Egresos

Número: 2026000475
Fecha: 24/04/2026

A Favor de: OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA **Nit:** 1073533769
Dirección: **Tipo Ident.:** Cédula de ciudadanía
Código Postal: 999999
Cheque No.: **Fecha de Pago:** 24/04/2026 **Cheque por valor de:** 2,427,500.00
Por valor de: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTI SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MC.

Concepto: COBRO Nº 2 CPS 152 2026 PRESTACION DE SERVICIOS Canc. O.Pago 2026000374
Detalle: COMO ENTRENADOR DE LAESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DE BALONCESTO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DEL DEPORTE FORMATIVO EN CUMPLIMIENTO DE LA META 168 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO .

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Disponibilidad Presupuestal	Registro presupuestal	Código	Fuente de Recurso	Nombre de la cuenta	Valor
2026000164	2026000156	2.3.01.01.01.02.02.02.009.02	1.2.3.1.10	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EN EL MARCO CONVENIO: CI 170 2025/Fomentoalarecreacion,laactividadfisicayeldeporte/DEPORTEYRECREACION/SERVICIO DE ESCUELAS DEPORTIVAS/Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos	2,500,000.00
				TOTAL	**2,500,000.00**

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24010102	Adquisición de Servicios/OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA	2,427,500.00	00.00
11100614	Bancolombia Cta Ah 462500102548 Indeportes CI 6170-2025	00.00	2,427,500.00

	Débitos	Créditos	Valor Cheque
	2,427,500.00	2,427,500.00	2,427,500.00

Cód Ret	Tipo retención	% Aplicar	Base gravable	Valor retenido	Tipo	Número
EST	RETENCION ESTAMPILLAS	2.00	2,500,000.00	50,000.00	COM	2026000374
ICA	RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO (I.C.A)	0.90	2,500,000.00	22,500.00	COM	2026000374

No Contrato:

Elaboró:	Revisó:	Cargo:	Firma y Sello Beneficiario
CAROLINA BELLO		REVISA Y APRUEBA: DUVAN LOPEZ	

C.C ó Nit

ESTE COMPROBANTE HACE LA VEZ DE CERTIFICADO DE RETENCIONES SEGÃºN ARTÃ-CULO 381 PARÃ¡GRAFO 1 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LAS RETENCIONES SON CANCELADAS EN LA ADMINISTRACIÃ³N DE IMPUESTOS DE

INSDEPORTES CAJICÁ

CUENTA x PAGAR - ORDEN DE PAGO

No.: 2026000374

Fecha: 26/mar/2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA

Tipo Identificación: Cédula de ciudadanía **No:** 1073533769 **Teléfonos:**

Dirección:

Concepto: COBRO Nº 2 CPS 152 2026 PRESTACION DE SERVICIOS

Detalle: COMO ENTRENADOR DE LAESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DE BALONCESTO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DEL DEPORTE FORMATIVO EN CUMPLIMIENTO DE LA META 168 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO .

No. documento: **Valor:** 2,500,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	FUENTE	PROYECTO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR	Saldo Registro Presupuestal
2026000164	2026000156	2.3.01.01.01.02.02.02.009.02	1.2.3.1.10	4301007	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EN EL MARCO CONVENIO: CI 170 2025/Fomentoalarecreacion,laactividadfisicayeldeporte/DEPORTEYRECREACION/SERVICIO DE ESCUELAS DEPORTIVAS/Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos	2,500,000.00	6,250,000.00
					TOTAL	2,500,000.00	

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
24010102	Adquisición de Servicios/OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA/Varios	99999999999999999999 / VARIOS	00.00	2,427,500.00
55050602	Prestación de Servicios Programa Formativo/OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA/Varios	99999999999999999999 / VARIOS	2,500,000.00	00.00
24403505	Estampilla Adulto Mayor 2%/OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA/Varios	99999999999999999999 / VARIOS	00.00	50,000.00
24362706	8552 Enseñanza deportiva y recreativa/OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA/Varios	99999999999999999999 / VARIOS	00.00	22,500.00
		Sumas Iguales	2,500,000.00	2,500,000.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2.000	2,500,000.00
8552 ENSEÑANZA DEPORTIVA Y RECREATIVA	0.900	2,500,000.00

Total : $ 2,427,500.00

Valor en letras: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTI SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MC.

Tipo Contrato: **No Contrato:** / **Elaboró:** KAROLM

ELABORADO POR: KAROL MAHECHA	REVISA Y APRUEBA: CARLOS VARGAS	REVISA Y APRUEBA: DUVAN LOPEZ

DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR

(En cumplimiento de los requisitos de un documento equivalente según el articulo 3 del decreto 522 de 2003)

Ciudad:	Cajicá	Fecha Elaboración	2026-03-25

DATOS DEL ACREEDOR (Prestador Servicio o Venta Bien)			
Nombre Completo:	OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA		
Identificación	CC	No.	1073533769
Dirección de residencia:	Vereda Roble Centro Gachancipa		
Celular:	3107816033		
Correo Electronico:	augusto12gomez93@gmail.com		

DATOS DEL DEUDOR (Adquiriente del Bien o Servicio)			
Razón Social:	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ		
Identificación	TIPO: 31 - NIT	No.	800.185.515-7

Concepto	Periodo	Valor
CUENTA DE COBRO NO. 2 DEL CONTRATO CUYO OBJETO CORRESPONDE A 211-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA DE BALONCESTO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DEL DEPORTE FORMATIVO, EN CUMPLIMIENTO DE LA META 168 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO	MARZO	$2,500,000
Número de Contrato:	152	

Realizar transferencia a:			
Entidad Bancaria:	BANCOLOMBIA		
No. Cuenta	41657680697	Tipo:	AHORROS

USO EXCLUSIVO PARA ENTIDAD ADQUIRIENTE DEL

INSDEPORTES
VENTANILLA ÚNICA
Recibido por: Marcela Fagua
Fecha: 25/03/2026 Hora12:48 PM
Folios 4 R. 202600822
Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Cajicá

FIRMA

OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA

No responsable de iva, no responsable de expedir factura (artículo 616-2 del Estatuto Tributario)

INSDEPORTES
26 MAR 2025
AREA FINANCIERA
HORA:
RECIBIDO: REVISADO:
OBSERVACIONES:

INSDEPORTES
25 MAR 2025
AREA JURIDICA
HORA:
RECIBIDO: REVISADO:
OBSERVACIONES:

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 1073533769		GOMEZ ZAMORA OMAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	verda robles centro	GACHANCIPA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	164531850	9501507526	I	2026/03/16	2026/03/24	BANCOLOMBIA	8	$544,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: GACHANCIPA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**
1	CC 1073533769	GOMEZ OMAR	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**

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 1073533769		GOMEZ ZAMORA OMAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	verda robles centro	GACHANCIPA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	164531850	9501507526	I	2026/03/16	2026/03/24	BANCOLOMBIA	8	$544,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,500	$0	$281,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,500	$0	$281,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$300	$0	$43,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$300	$0	$43,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,200	$0	$220,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$1,200	$0	$220,100
TOTAL				1	$541,800	$3,000	$0	$544,800

INSDEPORTES CAJICA	**INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ**
	GESTIÓN CONTRACTUAL
	INFORME DE SUPERVISIÓN
NÚMERO DE CONTRATO	152
OBJETO DEL CONTRATO	211-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA DE BALONCESTO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DEL DEPORTE FORMATIVO, EN CUMPLIMIENTO DE LA META 168 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO
FECHA DE INICIO	2026-02-02
FECHA DE TERMINACIÓN	2026-06-15
NUMERO DE INFORME	2
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	44.03%
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	ROXÁN ELENA GONZÁLEZ TAPIA
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE DE OFICINA JURÍDICA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA
NIT / CC	1073533769
FECHA DEL INFORME	2026-03-25 11:54:39

OBJETIVO

Verificar y analizar la información suministrada por el contratista y demás documentos que soportan la ejecución del contrato, según los documentos entregados para la fecha del presente informe al supervisor de contrato, con el fin de determinar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones específicas del mismo.

DOCUMENTACIÓN RECIBIDA
(Marcar con una x)

DOCUMENTOS	DOCUMENTOS ALLEGADOS
Factura o cuenta de cobro	x
Informe de actividades	x
Planilla de pago a seguridad social	x
Otros documentos (Anexos)	x

PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN

Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida y demás soportes, además de análisis confrontando con el objeto y obligaciones específicas, enmarcadas en el CONTRATO de la referencia.

De conformidad con el informe del contratista y el acompañamiento efectuado por parte del supervisor, se estableció que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el contrato en el periodo correspondiente al presente informe.

El contrato se está ejecutando dentro del plazo establecido en el contrato.

PAGOS DE SEGURIDAD PERSONA NATURAL

Valor Honorarios a pagar en el Mes	IBC (40%)	Valor pago de seguridad social (28,5%+ARL)
$2,500,000	$1,750,905	$517,287

DATOS DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. CDP	VALOR DEL CDP

2026000164			$12,500,000
INFORMACIÓN FINANCIERA			
Registro presupuestal N.º	2026000156	**Fecha:**	2026-01-29
Nombre y Código rubro presupuestal a afectar en el presente pago	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EN EL MARCO CONVENIO: CI 170 2025 2.3.01.01.01.02.02.02.009.02		
Nombre y Código fuente presupuestal a afectar en el presente pago	Participacion del impuesto al consumo de cigarrillos 1.2.3.1.10		
Adición Registro presupuestal N.º	0	**Fecha:**	0
Nombre y Código rubro presupuestal (ADICION)a afectar en el presente pago	0		
Nombre y Código fuente presupuestal (ADICION)a afectar en el presente pago	0		
FORMA DE PAGO (CLAUSULA CONTRATO)	UN (1) PRIMER PAGO POR UN VALOR DE DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($2.416.667), TRES (3) PAGOS SUBSIGUIENTES CADA UNO POR UN VALOR DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000) Y UN (1) ULTIMO PAGO POR UN VALOR DE UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.250.000)		

COMPORTAMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO	
DESCRIPCIÓN	**VALORES EN PESOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$11,166,667
ADICIONES	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$11,166,667
VALOR PAGO N° 1	$2,416,667
VALOR PAGO N° 2	$2,500,000
VALOR PAGO N° 3	$0
VALOR PAGO N° 4	$0
VALOR PAGO N° 5	$0
VALOR PAGO N° 6	$0
VALOR PAGO N° 7	$0
VALOR PAGO N° 8	$0
VALOR PAGO N° 9	$0
VALOR PAGO N° 10	$0
VALOR PAGO N° 11	$0
VALOR PAGO N° 12	$0
VALOR EJECUTADO CONTRATO:	$4,916,667
VALOR POR EJECUTAR (O LIBERAR):	$6,250,000

FALENCIAS		
0		
CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN:		
0		
OBSERVACIONES ADICIONALES		
0		
ROXÁN ELENA GONZÁLEZ TAPIA JEFE DE OFICINA JURÍDICA SUPERVISOR		 FIRMA:
DOCUMENTO ELABORADO POR:	MARIA FERNANDA VALENTIN NIETO	 FIRMA:

152. OMAR AUGUSTO GOMEZ ZAMORA



Esp. Tania Valentina Paz Romero
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Instituto Municipal de Deportes Y Recreación de Cajicá

INSDEPORTES
CAJICÁ

Porcentaje Recepcion de articulos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado		
Pago 001	001	5/03/2026 12:20 PM	24/02/2026 12:00 PM	2.416.667 COP	2.416.667 COP	2.416.667 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagado
Pago 002	002	26/03/2026 10:15 AM	25/03/2026 12:00 AM	2.500.000 COP	2.500.000 COP	2.500.000 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagado

Balance de pagos y balance de entregas

INSDEPORTES CAUCA

AREA JURÍDICA

25 MAR 2026

Folios 152

Verificó

Revisión para trámite de pago previo informe que rinde el supervisor (a) del contrato

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

04/5/2026 - 9:00

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE CAJ
Nombre Proceso	2548_CONTRATISTAS
Cuenta Origen de los Fondos	OFICIAL - 550462500102548
Fecha del Pago	24/04/2026
Hora del Pago	14:37

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1073533769	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	41657680697	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.427.500,00	**Estado**	Pago Exitoso