

Contrato N°. 204 de 2026

Objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPLEMENTAR, DESARROLLAR Y FORTALECER LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN DEPORTIVA EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN IMDERA EN LA CIUDAD DE ARMENIA.

Valor Total \$10.800.000 (DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE). REG. PRESUPUESTAL 238 / NO.

Contratista JORGE ANDRÉS HINCAPIÉ ARCILA

Supervisor FRANCISCO JAVIER ARIAS SUÁREZ

Fecha de Inicio 24 DE ENERO DE 2026

Fecha de Terminación 23 DE MAYO DE 2026

Plazo de Ejecución CUATRO MESES

Forma de Pago CUATRO PAGOS MENSUALES VENCIDOS POR VALOR DE 2.700.000 (DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE).

Fecha Del Acta Parcial	Año	Mes	Día
	2026	05	25

En la ciudad de Armenia Q. En la fecha antes indicada el contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. 04 del contrato antes mencionado y autorizan su correspondiente pago.

Periodo Informado: 24 de abril al 23 de mayo de 2026

OBLIGACIONES

Actividades Desarrolladas

1. Conformar mínimo cuatro grupos, que permitan la inclusión de niños y niñas en el deporte, estos ubicados en diferentes comunas de la ciudad, realizando 18 horas mínimas semanales de sesiones en jornada extraescolar de lunes a viernes en la jornada de la tarde preferiblemente con horarios desde las 2pm a las 6pm y sábados de 8am a 12m en edades comprendidas entre los 6 y los 17 años de edad.

EVIDENCIAS

1. Realicé convocatoria del deporte en distintas instituciones educativas por toda la ciudad, dando como resultado la socialización y posterior desarrollo de clases en los siguientes colegios: Colegio Cristóbal colon sede gran Colombia, ubicado en el barrio paraíso en la comuna 8, colegio ciudadela de occidente ubicado en el barrio la patria en la comuna 6, institución educativa la cuyabra ubicada en el barrio belén en la comuna 3 y en la institución educativa ciudad dorada ubicada en el barrio ciudad dorada en la comuna 3.
(ANEXO EVIDENCIAS EN EL CD).

- | | |
|---|--|
| <p>2. Generar el plan de trabajo (macro ciclo y micro ciclos y sesiones diarias de clase) en el respectivo formato anexarlos al informe mensual, entregar, mostrar al supervisor, personal de seguimiento y control cuando lo requiera.</p> | <p>2. Realice plan de trabajo conformado por el macro ciclo, micro ciclo y sesiones diarias de trabajo mostrando la evidencia necesaria al supervisor.
(ANEXO EVIDENCIAS EN EL CD).</p> |
| <p>3. Controlar a diario la asistencia y generar el listado de beneficiarios y la cobertura mensual de cada uno de sus grupos intervenidos durante la vigencia contractual en el formato correspondiente</p> | <p>3. Se llevó el control y asistencia de los beneficiarios de los grupos intervenidos en el primer periodo, lo cual está evidenciado en los listados de beneficiarios y listas de asistencia.
-Cobertura (Anexo listados en forma digital).</p> |
| <p>4. Generar las evidencias fotográficas y anexarlas en el informe mensual de las sesiones de trabajo de los grupos impactados.</p> | <p>4. Realicé los registros fotográficos de trabajo realizados en los sitios de trabajo.
(ANEXO REGISTROS FOTOGRAFICOS EN EL CD).</p> |
| <p>5. Generar, entregar la ficha técnica de inscripción diligenciada en su totalidad de los niños, niña, adolescente que integren las escuelas de formación deportivas y anexarlas al informe mensual.</p> | <p>5. Realicé las fichas de inscripción, pero recogí una parte, la otra parte la anexo en el próximo informe.
(ANEXO EVIDENCIAS EN EL CD).</p> |
| <p>6. Asistir a las reuniones citadas por directivos del instituto o supervisor del contrato, acompañar activamente las jornadas de acercamiento a la comunidad por parte del IMDERA y a administración</p> | <p>6-En este periodo no fui requerido para reuniones ni ciclovia.</p> |

municipal al igual que las
ciclo vías dominicales y
nocturnas cuando sea
requerido.

Evidencias de la ejecución del contrato Anexo CD con evidencias digitales y fotográficas del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

ESTADO DE CUENTA

Valor Contrato	\$10.800.000
Adición	N/A
Valor Acta No 01	\$2.700.000
Valor Acta No 02	\$2.700.000
Valor Acta No 03	\$2.700.000
Valor Acta No 04	\$2.700.000
Valor a pagar en la presente Acta No. 01	\$2.700.000
Saldo (Valor pendiente para pago)	\$0

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Plataforma donde se realiza el pago de la planilla	MI PLANILLA	Valor total del aporte	\$258.800
Planilla No.	82855611 - 84262604 84307938	Salud	\$86.200
Del: 01 de mayo del 2026			\$51.700
Periodo cotizado	Hasta: 31 de mayo del 2026	Salud	\$109.500
		Pensión	\$36.500
			\$21.800
		Pensión	\$140.100
			\$46.700
		ARL	\$28.000
			\$9.200
		Parafiscales	\$3.000
			\$1.900
			\$0

ANEXOS

Recibo de pago de seguridad social	Marque con x
Copia planilla de aporte	X
Otros Cual: CD	X

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que el valor del IBC sobre el cual realicé el pago de los aportes al Sistema General de la Seguridad Social relacionados anteriormente corresponde a la totalidad de mis ingresos, incluidos los devengados como honorarios de otros contratos con entidades públicas y privadas, igualmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento que en caso de tener contratos con otras entidades públicas o privadas me comprometo a informarlo al Instituto Municipal del Deporte y la Recreación IMDERA.

OBSERVACIONES: Con esta acta se da por terminado el presente contrato quedando a paz y salvo de ambas partes.

Firma

Nombre

Jorge Andrés Hincapié Arcila
JORGE ANDRÉS HINCAPIÉ ARCILA
Contratista

Francisco Javier Arias Suárez
FRANCISCO JAVIER ARIAS SUÁREZ
Supervisor

jea

CONTRATO No: 204 DE 2026
TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS
PROGRAMA: DEPORTES

CONTRATISTA: JORGE ANDRES HINCAPIE ARCILA
PERIODO INFORMADO: DEL 24 DE ABRIL AL 23 DE MAYO DEL 2026
PROYECTO: ESCUELAS DE FORMACION

(OBLIGACIONES ESPECIFICAS)	Escenario	Comuna	Fecha	Hora	Cobertura				OBSERVACIONES
					0 a 5	6 a 12	13 a 17	18 a 28	
1. Contar con mínimo cuatro grupos, que permitan la inclusión de niños y niñas en el deporte, estos ubicados en diferentes comunas de la ciudad realizando 16 horas militares semanales de sesiones en jornada escolar de lunes a viernes en la jornada no se hará preferiblemente con horarios desde las 2pm a las 6pm y sábados de 9am a 12m en sesiones complementadas entre los 6 y los 17 años de edad.	Colegio ciudad dorada	3	Lunes y viernes, 24, 27, 1, 4, 8, 11, 15 abril y mayo	2:00 pm a 6:00 pm	19	3	18 a 28	1. Realizar en actividades correspondientes con cada uno de los grupos y en las escenas asignadas colegio ciudad dorada, colegio la cuyabra, colegio gran Colombia, colegio ciudadela de occidente, estas actividades las realice bajo planeación previa, basado en la estimulación motriz mediante el deporte, en este caso balonmano.	
	Institución educativa cuyabra	3	Martes y jueves, 23, 28, 30, 5, 7, 12, 14, abril y mayo 2026	10:30 am a 12:30 pm y 7 am a 9 am.	2	19			
	Institución educativa ciudadela de occidente	4	Lunes y viernes 23, 27, 1, 4, 8, 11, 15 abril y mayo 2026	11 am a 1 pm y 7 am a 9 am.	19				
	Colegio gran Colombia	B	Miércoles y Jueves, 23, 29, 30, 6, 7, 13, 14 abril y mayo 2026	2pm 4pm y 6am a 6pm	2	13			

**INFORME MENSUAL DE
ACTIVIDADES DE
CONTRATISTAS**

<p>2. Generar el plan de trabajo (macro ciclo y micro ciclos y sesiones diarias de clase) en el respectivo formato anexos al informe mensual entregado, mostrar al supervisor, personal de seguimiento y correo electrónico y estudio.</p>	<p>Colegio Crístobal colon, colegio ciudad de la institución educativa Cuyabari institución educativa ciudadela occidente</p>	<p>N/A</p>				<p>2. Pago entrega de los micro ciclos, macro ciclo y cobertura en torno digital evidenciados en el CDI. Se envió la cobertura en la forma establecida.</p>
<p>3. Controlar o diario de asistencia y generar el listado de beneficiarios y la cobertura mensual de cada uno de sus grupos intervenidos durante la vigencia contractual en el formato correspondiente.</p>	<p>Colegio Estancia colon, colegio ciudad de la institución educativa Cuyabari, institución educativa ciudadela occidente</p>	<p>N/A</p>				<p>3. Se llevó el control y asistencia de los beneficiarios de los grupos intervenidos los cual esto evidenciado en los listados de beneficiarios y listos de asistencia. -Cobertura [Anexo listados en torno digital]</p>
<p>4. Generar las evidencias fotográficas y grabadas en el formato mensual de las sesiones de trabajo de los grupos intervenidos.</p>	<p>Colegio Crístobal colon, colegio ciudad de la institución educativa Cuyabari, institución educativa ciudadela occidente</p>					<p>4. Anexo Evidencias fotográficas de las sesiones de trabajo por grupos. (ANEXO EVIDENCIAS EN EL CDI)</p>

NIT 890.003.419-5

INFORME MENSUAL DE
ACTIVIDADES DE
CONTRATISTAS



5. Generar, entregar la ficha técnica de inscripción diligenciada en su totalidad de un niño, niña, adolescente que ingren las escuelas de formación de básica y preescolar al informe mensual.	Colegio Cristóbal Colón colegio dotado institución educativa de carácter municipal							3. Se realizaron las fichas de inscripción y estados de beneficiarios, se entregan de forma digital en el día.
6. Análisis a las reuniones citadas por directivos de Instituto o supervisor del contrato acompañar oportunamente las jornadas de acercamiento a la comunidad por parte del IMDERA y a administración municipal al igual que las ciclo vías dominicales y reuniones cuando sea requerido.								6. -En este periodo no fui requerido para reuniones ni ciclovia.

CONTRATISTA: Luzy Andrés Hincapié FECHA: 25 DE MAYO 2026



Estadio Centenario Pto 2º km 1 vía aeropuerto El Eden Armenia Quindío
Correo electrónico: prqs@imdera.co
Cel 3117323175 - Código Postal 630001
Página web: www.imdera-armenia.gov.co

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PÁG 2 de 3

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE	NOMBRE APELLIDADO	DIRECCION
01	VALDESPINO	ALONSO ALBERTO	212 Calle B. Santa Rosa, Providencia
FORMA DE LIQUIDACION	FORMA APORTANTE	ECUADOR	LIQUIDACION
01	01	01	01

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASIGNADA	TIPO PLAN ASIGNADA	CUANTIA PLANILLA	TIPO PLAN INVENTIVACION
		8000000	15000000
TRAMITE SALUD	TIPO PLAN SALUD	PLAN PLANILLA	TIPO PLAN SALUD
01	01	01	01

DETALLE POR COTIZANTE

Tipo de liquidación	Aporte en Unidades	MOTIVO DE COTIZANTE												MOTIVO DE VENTAJAS												MOTIVO DE SALUD												MOTIVO DE LABORAL												MOTIVO DE PLANILLA																																																			
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00
01	01	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00



Comprobante en línea

Pago PSE

14 May 2026 18:41



Pago exitoso

CUS 308766440

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.53.99.73

Fecha
14 May 2026 18:41

Referencia 2
CC

Número de factura:
82855611

Referencia 3
1094883546

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$258.800

Número de comprobante
TR260514184101E7RIhU

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 2671**



Comprobante en línea

Pago PSE

20 May 2026 08:44

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.53.99.73

Fecha
20 May 2026 08:44

Referencia 2
CC

Número de factura
84262604

Referencia 3
1094883546

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$86.200

Número de comprobante
TR260520084457Sjllcv

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 2671**

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION
CCP	1794327546	JORGE ANDRES HIRCAPE ABELLA	112 2 casa 8 punto 14 equitables
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUBGRUPO	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente		QUINDIO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA (BARRIBARRIO)	FECHA PAGO ASOCIADA (BARRIBARRIO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (BARRIBARRIO)
02955611	15/09/2028	84306004	20/05/2028
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA
2028-05	2028-05	N	30
			TOTAL A PAGAR
			340.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Codigo EPS	Nombre	MIT	Cotizacion Obligatoria
EPS-S10	EPS Sura	1000182702-2	36.500
		UPC Adicional	0
		Incapacidades	0
		Valor	0
		No. Autorizacion	0
		No. Autorizacion	0
		Valor	0
		Valor Mens Cotizacion	0
		Valor Mens UPC	0
		Total a Pagar	36.500
		No. Afiliados	1

TOTALES PENSION			
Codigo AFP	Nombre	MIT	Cotizacion Obligatoria
230201	Proteccion (R60 + Proteccion)	600229736-0	46.700
		Aportes Voluntarios Afiliado	0
		Aportes Voluntarios Aportante	0
		Aportes FFP - Substitucion	0
		Aportes FFP - Cotizacion	0
		Dias Mora	0
		Valor Mens Cotizacion	0
		Valor Mens PGP	0
		Total a Pagar	46.700
		No. Afiliados	1

TOTALES REREGOS LABORALES			
Codigo ARL	Nombre	MIT	Cotizacion Obligatoria
14-23	Pasivos Seguros	6500111334	3.000
		Incapacidades	0
		Valor	0
		No. Autorizacion	0
		Valor Neto Cotizacion	3.000
		Dias Mora	0
		Valor Mens Cotizacion	0
		Valor Mens Favor	0
		Valor Mens Fondo Solidaridad	30
		Total a Pagar	3.000
		No. Afiliados	1

TOTALES CAJAS			
Codigo CCP	Nombre	MIT	Valor Aportes
			0
		Dias Mora	0
		Valor Mens Aportante	0
		Total a Pagar	0
		No. Afiliados	0

TOTALES PARAMFISCALES			
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mens Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
0	0	0	0
SEN			
0	0	0	0
TOTALES			
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Valor Aportes	Dias Mora	Valor Mens Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
0	0	0	0
SEN			
0	0	0	0
TOTALES			
0	0	0	0



Comprobante en línea

Pago PSE

20 May 2026 08:44

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.53.99.73

Fecha
20 May 2026 08:44

Referencia 2
CC

Número de factura
84262604

Referencia 3
1094883546

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$86.200

Número de comprobante
TR260520084457Sjllcv

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 2671**