INFORME DE CUMPLIMIENTO FINAL A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION CPS-009-2026 DE 2026

CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.100.962.176 de San Gil, me permito presentar, el Informe de gestión y cumplimiento consolidado de las obligaciones contractuales correspondiente al periodo comprendido del veintiséis (26) de mayo de 2026 hasta el nueve (09) de junio de 2026, en los siguientes términos.

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO:

No. DEL CONTRATO	**Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión CPS-009-2026**
CLASE DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión
VALOR DEL CONTRATO	SIETE MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE ($7.146.300)
VALOR ADICIONAL	TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE ($3.573.150)
PLAZO DEL CONTRATO	Tres (03) meses
PLAZO DEL ADICIONAL	Un (01) mes y quince (15) días
PERIODO DE EJECUCIÓN	del veintiséis (26) de enero de 2026 hasta el veinticinco (25) de abril de 2026
PERIODO ADICIONAL	Desde veintiséis (26) de abril de 2026 hasta el nueve (09) de junio de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ
CEDULA CIUDADANÍA	1.100.962.176 expedida en San Gil
Nº Y FECHA DE CDP	N° 26 - 00012 del 19 de enero 2026
Nº Y FECHA DE CDP ADICIONAL	N° 26 – 00058 del 22 de abril 2026
No Y FECHA DEL RP	N° 26 - 00009 del 26 de enero 2026
No Y FECHA DEL RP ADICIONAL	N° 26 – 00087 del 25 de abril 2026

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GENERALES:

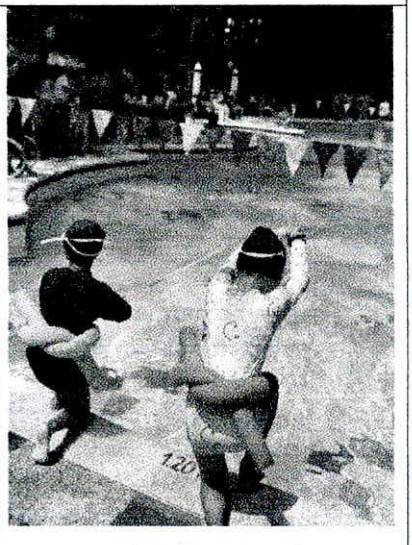
1). Se ejecutó el objeto del contrato y a desarrollar las actividades específicas en las condiciones pactadas 2). Se tuvo en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la ley 80 de 1993 y el artículo 50 de ley 789 de 2002 3). Se afilio a la entidad de seguridad social de acuerdo a las normas legales vigentes. 4). Se afilio a ARL según lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012. 5). Se custodio y a la terminación del presente contrato se devolvió los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que fueron puestos a mi disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato 6). Además de las obligaciones

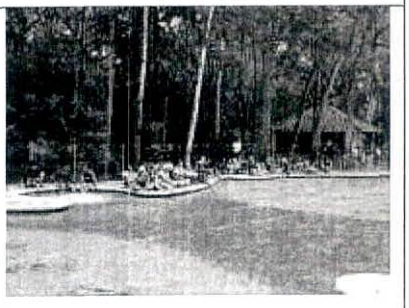
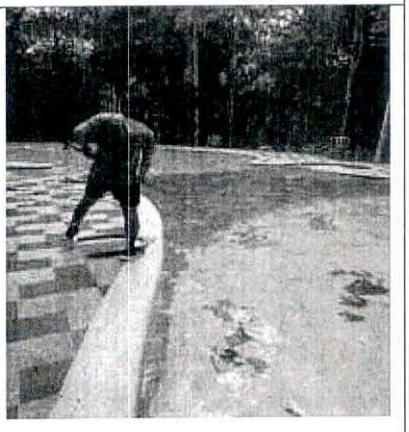
aquí previstas, se cumplió con aquellas que la ley me impuso, por ejemplo, el registro de información y documentos en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público, SIGEP. 7). Se prestó la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. 8). Se obro con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse. 9). No se accedió a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarme a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas.10) Se realizó mensualmente un informe en donde se relacione las actividades ejecutadas y se entreguen los soportes en medio magnéticos.

3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

Nº	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	**Promocionar, difundir, coordinar, conformar y dirigir tres (3) grupos regulares compuestos por un mínimo de veinte (20) personas del sector urbano y/o rural, con una intervención de al menos dos (2) días a la semana y sesiones de 90 minutos de una (1) Escuela de Formación deportiva en el Sector Urbano y Rural del municipio de San Gil.; tres (3) grupos irregulares al menos una vez por semana con un mínimo de diez (10) personas en el sector urbano y/o rural con una intervención de 90 minutos.**	**Se conformaron tres grupos en la escuela de natación: grupo mañana y tarde con un total de 106 deportistas. En la escuela de natación se hizo intervención los días: 27 y 28 de mayo y 03 y 04 junio**	
2	**Realizar la selección, registro, identificación, caracterización y documentación de los integrantes de las dos (2) escuelas de formación deportiva en el Sector Urbano y Rural del municipio de San Gil.**	**Durante este periodo se llevó a cabo el registro e inscripción de los deportistas en la escuela de natación en donde se pudo dar ingreso a 106 deportistas entre los 6 a los 15 años.**	**La evidencia se encuentra en el archivo del Indersangil.**

3	Presentar su plan de actividades para el mes siguiente, así como el informe de actividades de cada periodo incluyendo los soportes y evidencias de la ejecución de las acciones realizadas. Cumpliendo con los lineamientos metodológicos establecidos por el Instituto, contando con el soporte fotográfico correspondiente.	Durante este periodo no se presentaba planeación ya que es la cuenta final.	Para este periodo no se entrega planeación ya que es el informe final.
4	Garantizar la permanencia del número mínimo de deportistas por escuela deportiva.	Se cuenta con el mínimo de deportistas requerido para los grupos. Grupo mañana con 28 deportistas. Grupo tarde miércoles con 43 deportistas. Grupo tarde jueves con 35 deportistas.	La evidencia se encuentra adjunta en la presente cuenta de cobro con las planillas de asistencia
5	Presentar en formato digital la evidencia fotográfica de las actividades realizadas durante el mes.	Se realizó el registro fotográfico de las actividades realizadas durante este periodo.	El registro fotografico se presenta de manera digital a la subdirección
6	Llevar permanente control de la asistencia y permanencia de los integrantes de los grupos regulares.	Se llevó la asistencia de los grupos de las actividades realizadas durante el periodo comprendido del 26 de mayo al 09 de junio de 2026	La evidencia se encuentra en las planillas de asistencia adjuntas en la presente cuenta de cobro.
7	Aplicar las herramientas establecidas para la ejecución y seguimiento de la Escuela (Formatos, listas de asistencia, encuestas, pruebas físicas, entre otros), de la Escuela de Formación Deportiva asignada.	Se llevan los formatos establecidos para la escuela de formación como lo son, listas de asistencias y formatos de inscripción.	Esta evidencia se encuentra adjunta en la presente cuenta de cobro con las planillas de asistencia

8	Apoyar, promover y organizar los juegos interveredales y los juegos Intercolegiados del municipio de San Gil.	En reemplazo, por actividad con adulto mayor clausura	
9	Apoyar la realización de trabajos en deporte formativa, deporte estudiantil, deporte y recreación de competencia de las Instituciones educativas de los sectores urbano y rural del municipio de San Gil.	Se realizó apoyo en las escuelas de Guarigua alto y Guarigua bajo en la formación deportiva los días 26 de mayo y 02 y 09 de junio enfatizando en el trabajo en equipo y fortaleciendo las motricidad gruesa de las estudiantes	
10	Apoyar logística y operativamente la realización de eventos orientados al fortalecimiento de las Escuelas de Formación Deportiva.	Se realizó actividad de clausura con la escuela de natación	

11	Asistir a las reuniones y capacitaciones convocadas por el Supervisor del contrato, el Coordinador y Referente Psicosocial, así como a todas aquellas en las cuales se requiera su presencia y participación, de manera presencial y/o virtual.	Se realizó presencia a la reunión de este periodo el día 28 de mayo donde se habló del trabajo en equipo y de las actividades a realizar	
12	Apoyar logísticamente las actividades, eventos, encuentros y competencias deportivas y recreativas promovidas por el Indersangil, ya sean individuales o de conjunto	Se realizó actividades de clausura de la escuela de natación	
13	Apoyar al Indersangil en las actividades y acciones de mantenimiento, ornato y disposición de escenarios para la práctica del deporte y la recreación.	Se realizó actividad de ornato a la piscina del parque el Gallineral con el objetivo de mantener nuestra área de entrenamiento limpia el día 04 de junio	
14	Adelantar una adecuada gestión y tratamiento de datos generados, conforme lo dispuesto por las Leyes 1581 de 2012 y 1712 de 2014 y demás normas y lineamientos establecidos para la recolección, manejo y tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes.	Se realizó la adecuada recolección y manejo de los datos de cada deportista inscrito a la escuela de natación la cual reposa en el archivo del Indersangil	La evidencia se encuentra en el archivo del Indersangil

15	Presentar ante el supervisor la constancia de pago de la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, en el valor y porcentaje establecido en la norma y el presente contrato.	Se realizó el pago de seguridad social del mes de junio: No. Planilla: 6024251713	La planilla de pago se encuentra adjunta a la presente cuenta de cobro.
16	Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual.	Se realizó actividad de clausura con adulto mayor.	

4. CUMPLIMIENTO DEL PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL:

Se precisa e informa, que se cumplió con el pago de las obligaciones de seguridad Social de: Salud, Pensión y Riesgos, así:

IBC	PERIODO		NÚMERO DE PLANILLA	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS		FECHA DE PAGO
	SALUD	PENSION		EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARL	VALOR	
583.635	06-2026	06-2026	6024251713	Nueva eps	$73000	porvenir	$93400	positiva	$14.300	2026-19-06

Se firma a los diecinueve (19) días de junio de 2026

Cordialmente,

Cristian Fernando Vesga M.

CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ
C.C. No. 1.100.962.176 de San Gil
CONTRATISTA

Instituto de **Deporte y Recreación** SAN GIL

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha: 15.01.2025	Formato: APO-GA-F016	Versión: 01

Horario: 02:00 - 4:00 pm

Grupo: 2 | Promotor: Cristian Vesga Madrid

Objetivo: | Año: 2026 | Mes: Junio

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y Número de Documento	Teléfono	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Firma	Observaciones
1	DANIEL FELIPE TRIANA TOLOSA	1101262684	3222034307	A	A					
2	RONALDO HERNANDEZ ARAQUE	1100972975	3144712793	A	A					
3	THIAGO EMMANUEL	1101624779	3123820498	A	A					
4	FABIAN TOMAS LOPEZ GALVIZ	1100975701	3015233670	A	A					
5	EMMANUEL JOSE DELGADO GOMEZ	1101624871	3232759082	A	A					
6	JUAN DASVID COBOS LUNA	1098795595	3168254422	A	A					
7	MARIA ISABELA VARGAS BALAGUERA	1186714225	3045356534	A	A					
8	SARA LUCIA LEON CHAPARRO	1097792704	3132067142	A	A					
9	MIA DE JESUS MARTINEZ NAVA	1045766140	3115938964	A	A					
10	ADRIANA LUCIA GARCIA CARREÑO	1100976892	3170867111	A	A					
11	EMMANUEL DAVID MURILLO ANGULO	1100974690	3227003020	F	A					
12	SAMUEL DAVID VIRGUEZ GONZALEZ	1100976289	3177570123	F	A					
13	EZEQUIEL DELGADO PEDRAZA	1100976528	3204413705	A	A					
14	LUCIANA MORENO CHACON	1096814529	3108820236	F	A					
15	SALOMON MUÑOZ VESGA	1100976160	3203363265	A	A					
16	MARIA FERNANDA PINTO REYES	1100977054	3123430393	A	A					
17	ENOC DAVID SALGADO REYES	1028410156	3164575684	A	A					
18	ADAN JOSE QUINTERO VERAGAR	6448666	3124003020	A	A					
19	LIZETH TATIANA GUTIERREZ RODRIGUEZ	1101698199	3024001289	A	A					
20	LUISA FERNANDA CARREÑO GOMEZ	1033823437	3132523957	A	A					
21	LARRISA NIÑO PIÑA	1100838598	313483862	A	A					
22	PEDRO ALEJANDRO GODOY PICO	1097134625	3107521294	A	A					
23	ANA CATALINA GODOY PICO	1097139174	3107521294	A	A					

Nomenclatura: ***A*** (Asistió) ***F*** (Faltó)

Realizado por: Cristian Vesga M.

Revisado por: _____

Con mi firma, autorizo al Indersangil, para la captación de datos e imágenes de mi persona y/o del menor de edad que represento, en fotografía o vídeo, con o sin voz, durante la jornada de entrenamiento o encuentro al interior de las instalaciones de los escenarios o espacio deportivos o recreativos. Autorizo, así mismo, a utilizar el material fílmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen, voz, opiniones, declaraciones, comentarios y/o reacciones, para su divulgación y/o publicación en la página web, redes sociales y demás canales online y de comunicación del Instituto.

Instituto de **Deporte y Recreación** SAN GIL

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha: 15.01.2025 | Formato: APO-GA-F016 | Versión: 01

Horario: 02:00 04:00 pm

Grupo: 4 | Promotor: Cristian Fernando Vargas M

Objetivo: | Año: 2026 | Mes: JUNIO

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y Número de Documento	Teléfono	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Firma	Observaciones
1	SOFIA GARCES OREJUELA	1097125071	3142591743	A	A	F				
2	ISABEL SOFIA CORREA RODRIGUEZ	1097504287	3138871187	A	F					
3	SARITH LORENA LOPEZ DIAZ	1100969363	3155251901	A	A					
4	ZARAY ALEJANDRA DIAZ CEDIEL	1095701979	3138666238	F	A					
5	LAURY SILVANA ROBLES TRIANA	3105738480	1100968773	A	A					
6	JUAN SEBASTIAN MARTINEZ RIVERA	1100975801	3102811893	A	A					
7	MARIA VALENTINA MERCHAN VELAZQUEZ	1101624574	3133723162	A	F					
8	LUCYANNI ESTRPHANIA CARVAJA MORENO	6024639	3134408434	F	A					
9	MANUEL STEVEN FONTECHA TRUJILLO	1091987956	3104860758	A	A					
10	MELANIE SOFIA CASTILLO CACERES	1044648784	3016504008	A	A					
11	MARIANGEL CASTILLO CACERES	1097791476	3016504008	A	A					
12	JUAN FERNANDO IBARRA FIGUEROA	1101262391	3163320800	A	A					
13	LIZETH SOFIA LARROTA CEDIEL	1100971838	3173236484	A	A					
14	VICTOR MANUEL MARIÑO GARCIA	1099213414	3219239833	F	A					
15	DAYRA SALOME CARREÑOGOMEZ	1027533626	3132523957	A	A					
16	ANTHONELA FRANCESCA AGUDELO RESTREI	1072708075	3176444871	A	A					
17	YARID SOFIA ARDILA DURAN	1103364959	3238145032	A	A					
18	KENETH JAIR RUEDA RODRIGUEZ	1100963894	3175864210	A	A					
19	DANNA GABRIELA ARIAS PLATA	1100972527	3212024104	A	A					
20	JOHAM SSMITH SILVA GOMEZ	1100966674	3154676306	A	A					

Nomenclatura: ***A*** (Asistió) ***F*** (Faltó)

Realizado por: Cristian Vargas M.

Revisado por:

Con mi firma, autorizo al Indersangil, para la captación de datos e imágenes de mi persona y/o del menor de edad que represento, en fotografía o vídeo, con o sin voz, durante la jornada de entrenamiento o encuentro al interior de las instalaciones de los escenarios o espacio deportivos o recreativos. Autorizo, así mismo, a utilizar el material fílmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen, voz, opiniones, declaraciones, comentarios y/o reacciones, para su divulgación y/o publicación en la página web, redes sociales y demás canales online y de comunicación del Instituto.

Instituto de **Deporte y Recreación** SAN GIL

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha: 15.01.2025	Formato: APO-GA-F016	Versión: 01

Horario: 02:00 04:00 pm

Grupo: 03

Promotor: Cristian Vega Montes

Objetivo:

Año: 2026 Mes: Junio

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y Número de Documento	Teléfono	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Firma	Observaciones
1	LIAM SANTIAGO SUAREZ RUIZ1186964327	1186964327	3115175600	A	A				Luz Dary R	
2	THIAGO ANDRY GRANADOS MEDINA	11000976804	3192523112	A	A				Thiago Andry	
3	JESUS DAVID BECCERA MARIN	1100973847	3227694603	A	A				Angel Marin	
4	ANGEL ROBERTO REYES MEDINA	1043491647	3102912847	A	A					
5	SHENDOLLTONW FARISTONNE ARON SMITH	1101262957	320398630	A	A				Wendy Carreño	
6	EMILY SARAY GARZON OTERO	1101262964	3203090949	A	A					
7	ANNY SALOME PEREIRA FIALLO	1238838243	3012618210	A	A					
8	SKHARON LUCIANA GOMEZ CARREÑO	1100972087	3203598630	A	A				Wendy Carreño	
9	JULIAN ERNESTO DUARTE CARREÑO	1100965182	3204493576	A	A				Yolanda Carreño	
10	PAULA VALENTINA RAMIREZ TORRES	1186714241	3162470868	A	A					
11	MARIANA RODRIGUEZ OSORIO	1013667545	3124846942	A	A				Alba Osorio	
12	MARIA KAMILA MONSALVE PINZON	1100970693	3178591401	A	A					
13	Alma Beatriz Cueto			A	A					
14	MARIANGEL RAMIREZ URIBE			A	A					
15	JUAN RAMIREZ URIBE			A	A					
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										

Nomenclatura: ***A*** (Asistió) ***F*** (Faltó)

Realizado por: Cristian Vega M.

Revisado por:

Con mi firma, autorizo al Indersangil, para la captación de datos e imágenes de mi persona y/o del menor de edad que represento, en fotografía o vídeo, con o sin voz, durante la jornada de entrenamiento o encuentro al interior de las instalaciones de los escenarios o espacio deportivos o recreativos. Autorizo, así mismo, a utilizar el material fílmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen, voz, opiniones, declaraciones, comentarios y/o reacciones, para su divulgación y/o publicación en la página web, redes sociales y demás canales online y de comunicación del Instituto.

Instituto de Deporte y Recreación
SAN GIL

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha: 15.01.2025 | Formato: APO-GA-F016 | Versión: 01

Horario: 02:00 04:00 pm

Grupo: 02

Promotor: Cristian Vega

Objetivo:

Año: 2026 Mes: Junio

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y Número de Documento	Teléfono	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Firma	Observaciones
1	ANDRES ABRIL PINTO	110097205	3133119889	F	A					
2	ANTHONY YESID CONTRERAS BARAJAS	1058360132	3103026426	A	A					
3	CRISTIAN JOSEPH RINCON DIAZ	1097792255	3125043175	A	A					
4	MARIANA ABRIL PINTO	1100970980	3133119889	A	A					
5	PAULA ANDREA CARVAJAL MORENO	6024654	3134408434	F	A					
6	MARIANNY ISABELA MEJIA GONZALEZ	6102755	3118721641	A	A					
7	DYLAN FABIAN AGUDELO SALAZAR	1186714291	3125181591	A	A					
8	THIAGO ALEJANDRO MEJIA ROJAS	1100976024	3001899440	A	A					
9	MIRANDA VICTORIA CARVAJAL MORENO	6024665	3134408434	A	A					
10	LUCIANA MICHELL LAGUNA SANCHEZ	1186964211	3013448680	A	A					
11	ROSA VICTORIA BERNAL FIGUEREDO	1101624767	3112511068	A	A					
12	AMBAR SAMANTHA APARICIO GARCIA	1096514528	3203026877	A	A					
13	ISAMAR ARANTZA MONSALVE ROJAS	1238838206	3152743561	A	A					
14	EVELY SOPHIA SILVA CHACON	1101262599	3182164208	A	A					
15	JHOAN STIVEN GOMEZ CACERES	1100975487	3014924720	A	A					
16	PAULO ISAAC TORRES SANCHEZ	1101262691	3124216754	A	A					
17	DALHIANA ISABELA CHINCHILLA MARIN	1101262547	3132469177	A	A					
18	JUAN JOSE DUARTE CARREÑO	1100977299	3204493576	F	A					
19	PAULA VICTORIA TORRES SANNCHEZ	1101262926	3124216754	A	A					
20	DAYAN FELIPE NIÑO CUADROS	1100971387	3173302811	A	A					
21	MARICELA GOMEZ CACERES	1100954913	3167575295	A	A					
22	DYLAN MATEO DUARTE ACEROS	1097791791	3238152272	A	A					
23	SHAROL NIKOL ACOSTA RESTREPO	1065922178	3103306897	A	A					

Nomenclatura: ***A*** (Asistió) ***F*** (Faltó)

Realizado por: Cristian Vega M.

Revisado por:

Con mi firma, autorizo al Indersangil, para la captación de datos e imágenes de mi persona y/o del menor de edad que represento, en fotografía o vídeo, con o sin voz, durante la jornada de entrenamiento o encuentro al interior de las instalaciones de los escenarios o espacio deportivos o recreativos. Autorizo, así mismo, a utilizar el material fílmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen, voz, opiniones, declaraciones, comentarios y/o reacciones, para su divulgación y/o publicación en la página web, redes sociales y demás canales online y de comunicación del Instituto.

Instituto de Deporte y Recreación
SAN GIL

INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE SAN GIL

CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha: 15.01.2025 | Formato: APO-GA-F016 | Versión: 01

Horario: 09:00 11:00 AM

Grupo: 01 | Promotor: Cristian Vega

Objetivo: | Año: 2026 | Mes: Junio

N°	Nombres y Apellidos	Tipo y Número de Documento	Teléfono	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Firma	Observaciones
1	JHOAN FELIPE DELGADO APONTE	1093794231	3224643180	A	A					
2	JHUSTIN JAVIER BUITRAGO DELGADO	1100979583	3144578687	A	A					
3	JHON FREDY NIÑO ROBLES	1095726405	3112077692	A	A					
4	ANGEL MATEO ARDILA DURAN	1042593777	3238145032	A	A					
5	ALAN SAMUEL ARENAS CAMARGO	1095583557	3166217322	A	A					
6	ADRIAN JOSUE QUINTERO VERGARA	6450596	3124003020	A	A					
7	JERICKSON SMITH BUITRAGO DEPABLOS	1100977695	3107870432	F	A					
8	JHONELVIS ISAAC GAMBOA DEPABLOS	1100979693	3107870432	A	A					
9	JAIRO CAMILI LUNA AGUIRRE	1100977707	3143553039	A	A					
10	ISABELA VALENTINA PINTO AGUIRRE	1100975456	3143553039	A	A					
11	WILMER ALEYSON MORENO OSORIO	1232407458	3219168794	A	A					
12	SEBASTHIAN DAVID REYES MEDINA	1043482077	3102912847	A	A					
13	VICTORIA SOFIA LUNA AGUIRRE	1100977708	3143553039	A	A					
14	ARCANGEL VASQUEZ MACHO	5247796	3143378360	A	A					
15	VALENTINA NOHEMI LUNA AGUIRRE	1100978841	3143553039	A	A					
16	JUAN FELIPE TRUJILLO TORRES	1100974854	3224038670	A	A					
17	JHORMAN DAVID FONTECHA TRUJILLO	1092011830	3104860758	A	A					
18	DULCE MARIA DE GUADALUPE NIETO ARENA	11000971645	3232387526	A	A					
19	THALYANA ISABEL NIETO ARENAS	1100974733	3232387526	A	A					
20	EMMA ISABELLA RODRIGUEZ ZULETA	1185715907	3163638869	A	A					
21	SANTIAGO ARDILA GALVIS	1101262350	3186396137	A	A					
22	SAMANTA TORO GARCES	110097336	3164304257	A	A					
23	JUAN ESTEBAN APONTE PINZON	1100971120	3118378620	A	A					
24	MATTEO ALEJANDRO ARIAS ARCHILA	109943064	3178875223	A	A					
25	JEYCOB JOSEPH GALINDO MORA	1091993771	3516108566	A	A					

Nomenclatura: ***A*** (Asistió) ***F*** (Faltó)

Realizado por: Cristian Vega

Revisado por:

Con mi firma, autorizo al Indersangil, para la captación de datos e imágenes de mi persona y/o del menor de edad que represento, en fotografía o vídeo, con o sin voz, durante la jornada de entrenamiento o encuentro al interior de las instalaciones de los escenarios o espacio deportivos o recreativos. Autorizo, así mismo, a utilizar el material fílmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen, voz, opiniones, declaraciones, comentarios y/o reacciones, para su divulgación y/o publicación en la página web, redes sociales y demás canales online y de comunicación del Instituto.

Instituto de Deporte y Recreación SAN GIL	Instituto de Deporte y Recreación del Municipio de San Gil CUENTA DE COBRO	
Fecha: 15.01.2025	Formato: APO-GJ-F018	Versión 01	Página 1 de 1

El INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - INDERSANGIL
NIT. 900.297.213-1

DEBE A:

CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ
C.C. No. 1.100.962.176 de San Gil

Por concepto de contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **CPS-009-2026** cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL INSTITUTO EN EL ÁREA DE DEPORTE Y RECREACIÓN COMO FORMADOR PARA ORIENTAR LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APLICACIÓN METODOLÓGICA QUE CONDUZCAN AL FOMENTO Y FORTALECIMIENTO DE LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN DEPORTIVA DEL INDERSANGIL; BRINDANDO SOPORTE EN LA EJECUCIÓN DE EVENTOS Y ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS, LÚDICAS Y EN APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE PROMOVIDAS POR EL INDERSANGIL".** Por el periodo comprendido del veintiséis (26) de mayo al nueve (09) de junio de 2026.

La suma de **UN MILLON CIENTO NOVENTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS MCTE ($1.191.050,** según acta de pago final del contrato CPS-009-2026.

Se expide en San Gil, a los diecinueve (19) días del mes de junio del año 2026.

Atentamente,

Cristian Fernando Vesga M.

CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ
CC. No. 1.100.962.176 de San Gil

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1100962176
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 2 NO 16-57	TELÉFONO:	3164110
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6024251713	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			404164043

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 93.400	$ 0	$ 93.400
SUBTOTALES:										**$ 93.400**	**$ 0**	**$ 93.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 73.000
SUBTOTALES:													**$ 73.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 73.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.300	$ 14.300	$ 0	$ 0	$ 14.300
SUBTOTALES:									**$ 14.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD					ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DNO	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1100962176	VESGA MARTINEZ CRISTIAN FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	10																		230301-PORVENIR	10	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400	NUEVA EPS CM	10	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	10	$ 583.635	110096217	$ 14.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 180.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1100962176
DESDE ENERO 2026 HASTA JUNIO 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
ÓN SOCIAL:			CRISTIAN FERNANDO
PIO:	SAN GIL DEPARTAMENTO:		SANTANDER
	CARRERA 2 NO 18-57 TELÉFONO:		3164110
TE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Enseñanza deportiva y recreativa.
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
APELLIDOS:	VESGA MARTINEZ NOMBRES:		CRISTIAN FERNANDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL DEPARTAMENTO:		SANTANDER
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:		
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:		NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

6024251713 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2026 | FECHA DE PAGO: 19/06/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																		PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	10																230301-PORVENIR	10	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400	NUEVA EPS CM	10	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	10	$ 583.635	110096217	$ 14.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 180.700

6018553831 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo - 2026 | FECHA DE PAGO: 18/06/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																		PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	110096217	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

6014526218 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: abril - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: abril - 2026 | FECHA DE PAGO: 05/05/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																		PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	110096217	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

6008925801 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: marzo - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: marzo - 2026 | FECHA DE PAGO: 07/04/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																		PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	110096217	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

6008880492 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: febrero - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: febrero - 2026 | FECHA DE PAGO: 27/02/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																		PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	110096217	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1100962176
DESDE ENERO 2026 HASTA JUNIO 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
ÓN SOCIAL:			CRISTIAN FERNANDO
PIO:	SAN GIL DEPARTAMENTO:		SANTANDER
	CARRERA 2 NO 18-57 TELÉFONO:		3164110
TE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Enseñanza deportiva y recreativa.
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1100962176
APELLIDOS:	VESGA MARTINEZ	NOMBRES:	CRISTIAN FERNANDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

6008921652 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: enero - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: enero - 2026 | FECHA DE PAGO: 27/02/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																PENSIÓN										SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
26																230301-PORVENIR	5	$ 291.818	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 46.700	NUEVA EPS CM	5	$ 291.818	$ 36.500	$ 0	$ 36.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 291.818	11009621 7	$ 7.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 90.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

o por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1100962176
DESDE ENERO 2026 HASTA JUNIO 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
ÓN SOCIAL:			CRISTIAN FERNANDO
PIO:		SAN GIL DEPARTAMENTO:	SANTANDER
	CARRERA 2 NO 15-57 TELÉFONO:		3164110
TE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Enseñanza deportiva y recreativa.
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
APELLIDOS:	VESGA MARTINEZ NOMBRES:		CRISTIAN FERNANDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL DEPARTAMENTO:		SANTANDER
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:		
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:		NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

6024251713 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2026 | FECHA DE PAGO: 19/06/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	10																230301-PORVENIR	10	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400	NUEVA EPS CM	10	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	10	$ 583.635	11009621 7	$ 14.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 180.700

6018553831 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo - 2026 | FECHA DE PAGO: 16/06/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	11009621 7	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

6014526218 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: abril - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: abril - 2026 | FECHA DE PAGO: 05/05/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	11009621 7	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

6008925801 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: marzo - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: marzo - 2026 | FECHA DE PAGO: 07/04/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	11009621 7	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

6008880492 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: febrero - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: febrero - 2026 | FECHA DE PAGO: 27/02/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	11009621 7	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 541.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1100962176
DESDE ENERO 2026 HASTA JUNIO 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
ÓN SOCIAL:			CRISTIAN FERNANDO
PIO:	SAN GIL DEPARTAMENTO:		SANTANDER
	CARRERA 2 NO 15-57 TELÉFONO:		3184110
E:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Enseñanza deportiva y recreativa.
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1100962176
APELLIDOS:	VESGA MARTINEZ NOMBRES:		CRISTIAN FERNANDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL DEPARTAMENTO:		SANTANDER
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:		
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:		NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

6006921652 | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: enero - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: enero - 2026 | FECHA DE PAGO: 27/02/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																PENSIÓN										SALUD							ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
X																230301-PORVENIR	5	$ 291.818	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 46.700	NUEVA EPS CM	5	$ 291.818	$ 36.500	$ 0	$ 36.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	5	$ 291.818	110096217	$ 7.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PAGADO: $ 90.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

o por: _____

Recibido por: _____

Banco de Occidente
SAE DEPTO DE SANTANDER
CASA DEL LIBRO SAN GIL
19 JUN 2026
RECIBIDO CON PAGO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502600401546

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 1100962176
Nombre:
CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ

→ **TRÁMITE**
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

VALOR BASE	1.191.050
VALOR TOTAL CONTRATO	10.719.450
VALOR ORDEN DE PAGO	1.191.050
FECHA CONTRATO	26/01/2026
NRO. CONTRATO	009
NUMERO ORDEN DE PAGO	5

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

PRO HOSPITAL	$23.800
PRO UIS	$23.800

TOTAL	$47.600
Total a pagar	**$47.600**

Con destino a
Instituto del Deporte y la Recreación del Municipio de San Gil INDERSANGIL

→ Fecha expedición: 2026/06/19
Fecha limite de pago: 2026/06/25

Puede ingresar a
https //edeskprisma.syc.com.co/SANTANDER
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

Fecha de impresion: 19/06/2026 14:27:37

BANCO DE OCCIDENTE

Banco de Occidente
SAE DEPTO DE SANTANDER
CASA DEL LIBRO SAN GIL
19 JUN 2026
RECIBIDO CON PAGO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502600401546

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 1100962176
Nombre:
CRISTIAN FERNANDO VESGA MARTINEZ

→ **TRÁMITE**
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

VALOR BASE	1.191.050
VALOR TOTAL CONTRATO	10.719.450
VALOR ORDEN DE PAGO	1.191.050
FECHA CONTRATO	26/01/2026
NRO. CONTRATO	009
NUMERO ORDEN DE PAGO	5

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

PRO HOSPITAL	$23.800
PRO UIS	$23.800

TOTAL	$47.600
Total a pagar	**$47.600**

Con destino a
Instituto del Deporte y la Recreación del Municipio de San Gil INDERSANGIL

→ Fecha expedición: 2026/06/19
Fecha limite de pago: 2026/06/25

Puede ingresar a
https //edeskprisma.syc.com.co/SANTANDER
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

Fecha de impresion: 19/06/2026 14:27:37

BANCO DE OCCIDENTE

SOPORTE TRÁMITE