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

Dependencia:	DIRECCIÓN GENERAL	Fecha:	3/7/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$13,800,000.00			Valor a Pagar:	$2,300,000.00
Número:	023 CDPS NO. 023 DEL 2026 - 1	Fec. Suscripción:	Ene 22 2026	Fecha de iniciación:	Ene 22 2026
N° CDP:	8 - 8	Fecha:	Ene 19 2026 - Ene 19 2026	Fecha de terminación:	Jul 21 2026
N° RP:	16 - 61	Fecha:	Ene 22 2026 - May 23 2026	Duración:	Meses 6 Días 0
Rubro Presupuestal:	Cancha mantenida - Infraestructura deportiva en operacion			Periodo a pagar:	May 22 2026 - Jun 21 2026
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

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

FORMA DE PAGO:

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

El valor total estimado del contrato es la suma de NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($9.200.000,00) M/CTE; los cuales serán cancelados por IMDERT en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; IMDERT realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($2.300.000,00) M/CTE; que se tramitarán mes vencido, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura.

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

INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**JAIRO DE JESUS CERVANTES HERNANDEZ**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	9282038-1	DV.	
Dirección:	CL DEL CERRO N 1942								
Número de Teléfono:	0		FAX:			CEL.	3147361338		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**0**	Banco:	**N.A.**	
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	**x**	Persona Jurídica:		Regimen: **SIMPLIFICADO**			
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:					
	He verificado de esta información frente al RUT:					SI: x		NO:	

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

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

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Jul 3 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: ninguna

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$238,700.00	Periodo	MAYO	Valor pagado	$0.00	Periodo	MAYO
Comprobante de pago Número:			9506334404	Comprobante de pago Número:			9506334404
Fecha de pago:			Jun 18 2026	Fecha de pago:			Jun 18 2026

Aportes a ARL				**NOTA:**
Valor pagado	$18,500.00	Periodo	MAYO	
Comprobante de pago Número:			9506334404	
Fecha de pago:			Jun 18 2026	

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

SOLICITUD DE PAGO

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

APLICACION RETENCION

Anexos: Copia de aporte de pensión **NO** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: 713B391C-AB0B-449B-BC83-83096F63BF7D

NOMBRE CONTRATISTA: JAIRO DE JESUS CERVANTES HERNANDEZ

C.C.: 9282038-1

FIRMA SUPERVISOR E6424670-5103-466C-8FB4-5EA1C232109A

NOMBRE SUPERVISOR: Jaime Reinaldo de Ávila Caraballo

CARGO: TESORERO

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

TURBACO, Jul 3 2026

DIRECCIÓN GENERAL

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 22 2026 - Jun 21 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JAIRO DE JESUS CERVANTES HERNANDEZ
Identificación:	9282038-1

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	023 CDPS NO. 023 DEL 2026 - 1	**Fec. Suscripción:**	Ene 22 2026	**Fecha de iniciación:**	Ene 22 2026
	Duración:		**Meses:** 6	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jul 21 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO.					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Apoyar a los deportistas, equipos y/o selecciones en las las diferentes actividades, torneos, eventos y competencias deportivas que se desarrollen en el tránsito de ejecución contractual.	el dia 2 de junio de hizo acompañamiento de los juegos Intercolegiados organizados en diferentes modalidades
Acompañar las actividades de entrenamiento y cuidado en los programas y proyectos del Instituto Municipal del Deporte y Recreación de Turbaco.	el dia 12 de junio se brindo el acompañamiento en los escenario del municipio
Apoyar, contribuir y participar en las acciones, labores y actividades para el mejoramiento continuo del IMDERT.	el dia 30 de mayo se elaboro el mejoramiento de escenarios deportivos del municipio
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

9AA3868A-7BA3-4F4D-8B79-F583492FD181

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **JAIRO DE JESUS CERVANTES HERNANDEZ**

C. C. : **9282038-1**



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 9282038		CERVANTES HERNANDEZ JAIRO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE DEL CERRO 19 42	TURBACO-BOLIVAR	3147361338	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93001297	9506334404	I	2026/06/10	2026/06/18	BANCO DE OCCIDENTE	8	$238,700

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)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC	9282038	CERVANTES JAIRO		0	$0	$0	ESSC07	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$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 9282038		CERVANTES HERNANDEZ JAIRO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE DEL CERRO 19 42	TURBACO-BOLIVAR	3147361338	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93001297	9506334404	I	2026/06/10	2026/06/18	BANCO DE OCCIDENTE	8	$238,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$200	$0	$18,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$200	$0	$18,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,300	$0	$220,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$218,900	$1,300	$0	$220,200
TOTAL				**1**	**$237,200**	**$1,500**	**$0**	**$238,700**

ALCALDIA DE TURBACO

890481149-0

RECIBO DE CAJA

DOCUMENTO	751	**FECHA**	23/06/2026
TIPO RECIBO	01 ESTAMPILLA PROHOSPITAL		
CLIENTE	9282038 JAIRO ENRIQUE CERVANTES HERNADEZ		
BANCO	11100600515 - Davivienda PRO-HOSPITAL UNIVERSIDAD 56500123361		
NOTA	PAGO CORRESPONDOIENTE A LA ESTAMPILLA PRO HOSPITAL OTROSI N. 1 CONTRATO 023-2026 TRANS. 950888		

CONCEPTO	NOMBRE	VALOR
001	ESTAMPILLA PROHOSPITAL	45,000.00
	TOTAL	**45,000.00**
CUARENTA Y CINCO MIL PESOS CON 0/100.-CENTAVOS MCTE		

Observaciones:

Elaborado	Revisado	Aprobado

Usuario EDUARDO ENRIQUE PUELLO QUINTANA

Fec.Impresión 23/06/2026 10:43 a. m.

Scanned with CamScanner

ALCALDIA DE TURBACO

890481149-0

RECIBO DE CAJA

DOCUMENTO 856	**FECHA** 02/07/2026
TIPO RECIBO	01 ESTAMPILLA PROHOSPITAL
CLIENTE	9282038 JAIRO ENRIQUE CERVANTES HERNADEZ
BANCO	11100600515 - Davivienda PRO-HOSPITAL UNIVERSIDAD 56500123361
NOTA	Pago de estampilla pro hospital, según otro sí nro 1 al contrato nro CPS-023-2026. Prestación de servicios de apoyo en el Instituto Municipal de Deporte. Doc 209441. (faltante)

CONCEPTO	NOMBRE	VALOR
001	ESTAMPILLA PROHOSPITAL	1,000.00
	TOTAL	**1,000.00**
UN MIL PESOS CON 0/100.-CENTAVOS MCTE		

Observaciones:

Elaborado	Revisado	Aprobado

Usuario JAIRO RAFAEL MORALES HERNANDEZ

Fec.Impresión 3/07/2026 8:11 a. m.

Scanned with CamScanner

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 05 PERÍODO: 22 de mayo 2026 a junio 21 de 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**
No. CONTRATO Y FECHA	**CPS-023- DE mayo DE 2026**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JAIRO DE JESÚS CERVANTES HERNANDEZ**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	**9282038**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**4 MESES**
Y VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$9.200.000.00**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**$2,300.000.00**
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	
FECHA ACTA DE INICIO	**22-01-2026**
PRÓRROGA1	**2 meses**
ADICIÓN	**4.600.000**
SUSPENSIÓN	**N/A**

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**21-07-2026**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACIÓN DE TURBACO.**

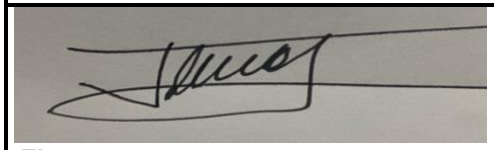
OBLIGACIONES	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN 1:.	Acompañar las actividades de entrenamiento y cuidado en los programas y proyectos del Instituto Municipal del Deporte y Recreación de Turbaco.	El día de 30 de mayo se elaboró el mejoramiento de esenrios deportivo del municipal de Turbaco.	Ubicación Evidencia 1: Al final de este documento
OBLIGACIÓN 2:	Apoyar, contribuir y participar en las acciones, labores y actividades para el mejoramiento continuo del IMDERT.	El día 18 de junio se llevó a cabo la supervisión en cada uno de de los esenarios deportivos para la mejora de cada uno de ellos y su funcionamiento.	Ubicación Evidencia 2: Al final de este documento
0BLIGACION 3	Apoyar al Instituto Municipal del Deporte y Recreación de Turbaco, en actividades asociadas al entrenamiento físico y cuidado de acuerdo con sus conocimientos.	El día 12 Se brindó el acompañamiento en los esenarios	Evidencia 3

OBLIGACIÓN 4	Apoyar a los deportistas, equipos y/o selecciones en las las diferentes actividades, torneos, eventos eventos y competencias deportivas que se desarrollen en el tránsito de ejecución contractual.	El día 2 de junio se hizo acompañamiento de los juegos Inter colegiados organizados por diferentes modalidades	Evidenvia 4

INFORMACIÓN ADICIONAL

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

FIRMAS

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

	Nombre: Jairo de Jesús Cervantes Miranda **Cédula: 9282038**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre: JAIME REINALDO DE AVILA CARABALLO** **Cargo: TESORERO** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)**

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

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

EVIDENCIAS:

EVIDENCIA 1



EVIDENCIA 2



Evidencia 3



Evidencia 4



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

TURBACO,
BOLIVAR,
COLOMBIA,
A quien interese

02/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JAIRO DE JESUS CERVANTES HERNANDEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **9282038**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550056500175445**
Fecha de apertura	**13/08/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Scanned with CamScanner

Medellín, 25 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que JAIRO DE JESUS CERVANTES HERNANDEZ identificado(a) con C9282038 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C92820382614543907

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13