



REPUBLICA DE COLOMBIA  
INDER - GIRARDOTA

Nit: 800019166-1

Tel: 289 27 27 289 65 55

Dir: Calle 12ª Nro. 15 - 05

Email: inder.tesoreria@girardota.gov.co

0001114

COMPROBANTE DE EGRESO

FECHA DE PAGO :

Día Mes Año

|    |    |      |
|----|----|------|
| 30 | 12 | 2024 |
|----|----|------|

A favor de : WALTER Saldarriaga Arango

Cédula o NIT : 70324383

Concepto : CDP Para profesor deportivo

| ORDEN     | TOTAL BRUTO  | DEDUCCIONES | RETENCIONES | NETO A PAGAR |
|-----------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 0001098   | 2,080,000.00 | 93,600.00   | 0.00        | 1,986,400.00 |
| TOTALES : | 2,080,000.00 | 93,600.00   | 0.00        | 1,986,400.00 |

|             |          |         |                       |              |
|-------------|----------|---------|-----------------------|--------------|
| NOTA Nro. : | 00000289 | BANCO : | 2205 BANCOLOMBIA TASA | 1,986,400.00 |
|-------------|----------|---------|-----------------------|--------------|

| DEBITO    |   | IMPUTACION CONTABLE<br>CREDITO |   | VALOR        |
|-----------|---|--------------------------------|---|--------------|
| 240101-01 | - | 111006-07                      | - | 1,986,400.00 |

WALTER Saldarriaga Arango  
70324383

Rafael A. Hoyos U.  
TESORERO



REPUBLICA DE COLOMBIA  
INDER - GIRARDOTA  
Nit: 800019166-1  
Tel: 289 27 27 289 65 55  
Dir: Calle 12ª Nro. 15 - 05  
Email: inder.tesoreria@girardota.gov.co

ORDEN DE PAGO

|                |         |        |    |              |        |     |     |      |
|----------------|---------|--------|----|--------------|--------|-----|-----|------|
| Número(orden): | 0001098 | Valor: | \$ | 2,080,000.00 | Fecha: | Día | Mes | Año  |
|                |         |        |    |              |        | 30  | 12  | 2024 |

A FAVOR DE : 70324383 WALTER SALDARRIAGA ARANGO  
CONCEPTO : CDP Para profesor deportivo

Valor Bruto: DOS MILLONES OCHENTA MIL PESOS ML.

Registro: 0000226

Disponibilidad: 0000222

IMPUTACION CONTABLE

| PROGRAMA        | IMPUTACION PRESUPUESTAL | DESCRIPCION           | VALOR        | FUENTE     | NOMBRE-FUEN          | DEBITO CREDITO      |
|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------|------------|----------------------|---------------------|
| 2.3.2.02.02.009 | SERVICIOS PARA LA       | COMUNIDAD, SOCIALES Y | 2,080,000.00 | 1.2.3.3.04 | OTRAS TRANSFERENCIAS | 550505-11 240101-01 |

LIQUIDACION DESCUENTOS

RETENCIONES Y DEDUCCIONES

IMPUTACION CONTABLE

| CONCEPTO                          | VALOR     | DEBITO CREDITO      |
|-----------------------------------|-----------|---------------------|
| 2501 Estampilla proanciano        | 62,400.00 | 240101-01 240722-14 |
| 2509 Estampilla pro- hospital     | 20,800.00 | 240101-01 240722-04 |
| 2513 Estampilla Procultura        | 10,400.00 | 240101-01 240722-13 |
| TOTAL RETENCIONES Y DEDUCCIONES : | 93,600.00 |                     |

SUBTOTAL : 2,080,000.00

TOTAL IVA : 0.00

TOTAL RETENCIONES Y DEDUCCIONES : 93,600.00

TOTAL NETO A PAGAR : 1,986,400.00

Jorge Hugo Vargas  
Director General

Rafael S. Hoyos U.  
Tesorero

Girardota, Diciembre 26 de 2024

**CUENTA DE COBRO # 03**

**INSTITUTO DE DEPORTES RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE**

**GIRARDOTA - INDER NIT:**

800.019.166-1

DEBE A

**WALTER SALDARRIAGA ARANGO**

CC: 70324383

**NO RESPONSABLE DE IVA**

**NO DECLARANTE**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHENTA MIL PESOS ML. (\$ 2.080.000)**

**POR CONCEPTO DE: Prestar los servicios de apoyo a la gestión como entrenador de ciclo montañoso del centro de fomento deportivo del municipio de Girardota, del 16 de NOVIEMBRE al 15 de DICIEMBRE de 2024.**

|                        |           |          |
|------------------------|-----------|----------|
| Contrato # C00115-2024 | CDP # 222 | RP # 226 |
|------------------------|-----------|----------|

Con el fin de dar cumplimiento al Artículo 383 del Estatuto Tributario con las modificaciones establecidas en la Ley 2277 de 2022 certifico y autorizo que:

- Se aplique la tabla de retención en la fuente al valor de los honorarios originados de la relación laboral con la Entidad siempre y cuando aplique al valor cobrado
- El objeto de mi contrato de prestación de servicios es ejecutado de manera individual y personal

Adjunto planilla y constancia del pago de aportes a seguridad social correspondiente a la suma del ingreso base de cotización provenientes de los contratos obtenidos con esta y otras entidades, sujeto a revisión.

Favor consignar a mi nombre en la cuenta bancaria No. 39900002487 Ahorros del Banco BANCOLOMBIA

Cordialmente



**FIRMA**

C.C: 70324383

Dirección: – Vereda el Barro Girardota

Móvil: 3002104050

**2024--773**

Radicado: \_\_\_\_\_

Fecha: 26-12-2024

Hora: 10:22 AM

Folio: 8

Recibido: DANIELA CASTRILLON

**Fecha creación reporte:** 2024-12-26, 09:57:57 AM

**Tipo Planilla:**

## I: PLANILLA INDEPENDIENTES

**Numéro Planilla:**

75063961

**Periodo Cotización:**

diciembre de 2024

**Periodo Servizio:**

diciembre de 2024

**PAGADO 25/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO**

### 1. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                                    |                    |                  |
|---------------------|------------------------------------|--------------------|------------------|
| Razón Social        | WALTER HUMBERTO SALDARRIAGA ARANGO |                    |                  |
| Documento           | CC70324383                         | Dirección          | CL 5B #13 A - 14 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                      | Teléfono           | 3002104050       |
| Tipo Persona        | NATURAL                            | Forma Presentación | ÚNICO            |
| Ciudad              | GIRARDOTA                          | Departamento       | ANTIOQUIA        |
| Representante Legal |                                    | Identificación     |                  |
| Total Afiliados     | 1                                  | ARP                | ARL SURA         |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                                     |                  |                     | Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |        |         | Salud   |         |                 |             | Riesgos        |                |           |              | Cajas      |             |                |               | Parafiscales |             |             |      | Total            |       |      |            |
|--------------------|-------------------------------------|------------------|---------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|--------|---------|---------|---------|-----------------|-------------|----------------|----------------|-----------|--------------|------------|-------------|----------------|---------------|--------------|-------------|-------------|------|------------------|-------|------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres                 | Tipo Colaborante | Subtipo Colaborante | ING       | RET | TDE | TAE | TAP | VSP | VST | SLN | LMA | VAC | VOT       | IRP | DAS AP | DAS EPS | DAS ARP | DAS CCF | Administradores | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Terifa     | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administrador | IBC Caja     | Aporte SENA | Aporte ICDF | ESAP | Aporte Militarío | Total |      |            |
| C03243983          | WALTER HUMBERTO SALLDERRACIA ARANGO | 59               | 00                  | X         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           | 0   | 13     | 13      | 13      | 0       | (2300301)       | PORVEMIR    | \$ 563.334     | \$ 80.200      | (EPS5010) | EPS SURA     | \$ 563.334 | 2.436       | \$ 563.334     | \$ 13.600     | NNN-CG)      | NNINGUNA    | CCF         | \$ 0 | \$ 0             | \$ 0  | \$ 0 | \$ 174.500 |

### III. TOTALES

| IBIC Pensión | IBIC Salud | IBIC Riesgos | IBIC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|------------|--------------|------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 563.334   | \$ 563.334 | \$ 563.334   | \$ 0       | \$ 90.200       | \$ 70.500     | \$ 13.800       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                            | \$ 0              | \$ 174.500                     | \$ 0                    | \$ 174.500  |

Transacción Aprobada

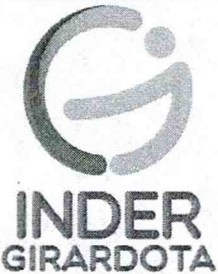
Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



| Información de la Planilla Pagada        |                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900089104-5                        |
| Razón Social del Operador de Información | Enlace Operativo                   |
| Descripción                              | Pago de SuAporte                   |
| Fecha                                    | 2024-12-27, 02:02:51 PM            |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | diciembre de 2024                  |
| Periodo de Cotización Para Salud         | diciembre de 2024                  |
| Empresa                                  | WALTER HUMBERTO SALDARRIAGA ARANGO |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 70324383                        |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 75204531                           |
| Tipo de Planilla                         | N                                  |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 1156732413                         |
| Banco                                    | (1007) - BANCOLOMBIA               |
| Valor                                    | \$ 26.700                          |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                           |
| Dirección IP de Origen                   | www.suaporte.com.co                |

| Nit            | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|----------------|--------|----------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800224808     | 230301 | PORVENIR       | 1                | \$ 13.800      | \$ 0                 |
| N800088702     | EPS010 | EPS SURA       | 1                | \$ 10.800      | \$ 0                 |
| N890903790     | 14-11  | ARL SURA       | 1                | \$ 2.100       | \$ 0                 |
| SubTotales:    |        |                |                  | \$ 26.700      | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                |                  |                | \$ 26.700            |



|                                                                                   |                                                               |         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|------------|
|  | <b>FORMATO INFORME<br/>MENSUAL DE<br/>ACTIVIDADES<br/>MES</b> | Código  | PR-CD-01   |
|                                                                                   |                                                               | Versión | 03         |
|                                                                                   |                                                               | Fecha   | 16/02/2020 |

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| <b>NOMBRE DEL ORIENTADOR:</b> | WALTER Saldarriaga Arango  |
| <b>PROGRAMA:</b>              | INSTRUCTOR CICLOMONTAÑISMO |
| <b>PERIODO DE INFORME:</b>    | 16/11/2024 – 15/12/2024    |

**OBJETIVOS PARA TRABAJAR:**

1. Con los alumnos de iniciación Realizar trabajos de habilidad y manejo del implemento (bicicleta) enfocados a mejorar la pericia, destreza y confianza sobre la misma para minimizar el riesgo de caídas, accidentes y lesiones fruto de la falta de estas habilidades.
2. Con el grupo de iniciación se realizan salidas a otros sectores y/o terrenos que a su vez varíen la rutina y sean aptos para la aplicación de los objetivos de la sección de trabajo
3. Ultimar detalles con el grupo competitivo enfocado a los juegos deportivos departamentales buscando la puesta a punto y llegar a las justas en el pico de rendimiento más alto posible
4. Obtener los mejores resultados posibles en los juegos deportivos departamentales

| ESTRATEGIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Descentralizar el trabajo con los niños buscando adaptar las respuestas desarrolladas aplicables a diferentes ambientes y situaciones afrontadas con la bicicleta.</li> <li>2. Enfatizar en este último tramo de la preparación para los juegos en TRABAJOS ESPECIFICOS DE LOS MICROCILOS DEL GRUPO DE ADULTOS</li> <li>3. Trabajos en pista de MTB completa para medir las condiciones de habilidad, técnica y condición física para ajustar en necesidades puntuales de cara a los juegos.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguir en la búsqueda de la masificación de la disciplina en el municipio, dando participación a los diferentes sectores de la población tanto competitivos como recreativos y los que buscan mejorar su condición de salud por medio de la bicicleta.</li> <li>2. Conseguir que la población adulta descubra que mediante un trabajo organizado y estructurado se pueden alcanzar mayores beneficios sobre la bicicleta y un mejor beneficio de la misma,</li> </ol> |

|                                                                                   |                                                               |         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|------------|
|  | <b>FORMATO INFORME<br/>MENSUAL DE<br/>ACTIVIDADES<br/>MES</b> | Código  | PR-CD-01   |
|                                                                                   |                                                               | Versión | 03         |
|                                                                                   |                                                               | Fecha   | 16/02/2020 |

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS CON FECHAS Y/O RESULTADOS:**

**Semana 1 (noviembre 16 al 23)**

Se empieza a ejecutar trabajos de introducción a los niños en la pista de ciclo montañismo por pequeños segmentos adecuados para el desarrollo de habilidades de ellos.

Trabajos de explosividad anaeróbica con el grupo competitivo.

**semana 2 (noviembre 25 al 30)**

- Semana de trabajo aeróbico con salidas de fondo a ritmo moderado / bajo, para ganar resistencia aeróbica procurando evitar el desgaste muscular para los últimos trabajos de puesta a punto,
- Ejercicios puntuales de manejo de las relaciones (cambios de la bicicleta) sobre los recorridos en la pista de acuerdo con las necesidades del terreno por donde se realizaron con regularidad los diferentes eventos de Cross country.  
Evaluación y ajuste de los microciclos de trabajo en los adultos con los cuales se está desarrollando trabajos específicos con miras a juegos departamentales

**Semana 3 (diciembre 2 al 7)**

- Trabajos específicos con aceleraciones cortas para terminar la adaptación muscular a los diferentes cambios de ritmo que se presentan en carrera.
- Se realizaron trabajos de mantenimiento y ampliación de la pista de MTB, pasando de una distancia de 2.156 metros a 2.830 metros; lo cual brinda a los usuarios de la pista un mayor desarrollo del trabajo aeróbico, así
- mismo la posibilidad de afrontar nuevos y agresivos desafíos con la seguridad posible
- se dio continuidad a los trabajos de dominio de la bicicleta, pero ahora transferidos al terreno que nos compete, que es el campo travieso para ganar confianza de ejecutar los ejercicios de habilidad y destreza que se ambientaron en el terreno duro.

|                                                                                   |                                                               |         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|------------|
|  | <b>FORMATO INFORME<br/>MENSUAL DE<br/>ACTIVIDADES<br/>MES</b> | Código  | PR-CD-01   |
|                                                                                   |                                                               | Versión | 03         |
|                                                                                   |                                                               | Fecha   | 16/02/2020 |

**Semana 4 (diciembre 9 al 14)**

Se termina la adecuación trazado y ampliación de la pista dejándolo habilitado para el uso de la comunidad.

Se viaja con la delegación a juegos departamentales

**NÚMERO DE SESIONES DESARROLLADAS EN CADA GRUPO:**

Rotación Deportiva: N/A

Iniciación Base: 26

Desarrollo Deportivo:

Especialización Deportiva: 31

**EVENTOS APOYADOS:**

Final departamental open Antioquia  
juegos deportivos departamentales

**ASPECTOS POSITIVOS:** A resaltar en el mes es el progreso sobre la bicicleta de cada uno de los niños y la confianza detectada al momento de ejecutar cada uno de los movimientos. (gratificante que los mismos padres de familia manifiestan percibir el avance en cada uno de los niños)

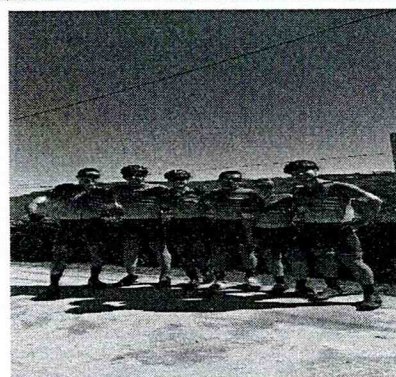
**Por primera vez tener damas en la practica y competencia del XCO en el municipio.**

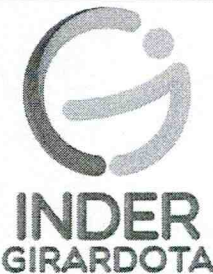
**OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:**

**ACTIVIDADES PARA EL SIGUIENTE MES:**

|                                                                                   |                                                     |  |         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|---------|------------|
|  | FORMATO INFORME<br>MENSUAL DE<br>ACTIVIDADES<br>MES |  | Código  | PR-CD-01   |
|                                                                                   |                                                     |  | Versión | 03         |
|                                                                                   |                                                     |  | Fecha   | 16/02/2020 |

**REPORTE FOTOGRÁFICO:**



|                                                                                   |                                                               |         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|------------|
|  | <p>FORMATO INFORME<br/>MENSUAL DE<br/>ACTIVIDADES<br/>MES</p> | Código  | PR-CD-01   |
|                                                                                   |                                                               | Versión | 03         |
|                                                                                   |                                                               | Fecha   | 16/02/2020 |



|                                                                                   |                                                               |         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|------------|
|  | <b>FORMATO INFORME<br/>MENSUAL DE<br/>ACTIVIDADES<br/>MES</b> | Código  | PR-CD-01   |
|                                                                                   |                                                               | Versión | 03         |
|                                                                                   |                                                               | Fecha   | 16/02/2020 |

**FIRMA CONTRATISTA:**



**C.C.: 70.324.383**

### DATOS DEL CONTRATO

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DEL CONTRATO:                                                                                                                           | C0115                                                                                                                                      |
| IDENTIFICACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:                                                                                           | Prestación de servicio                                                                                                                     |
| IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA (NOMBRE PERSONA NATURAL O JURIDICA, NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL, IDENTIFICACIÓN CEDULA DE CIUDADANIA Y NIT): | WALTER SALDARRIAGA ARANGO<br>C.C. 70.324.383                                                                                               |
| CONTRATANTE:                                                                                                                                   | INSTITUTO DE DEPORTES, RECREACIÓN Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE – INDER GIRARDOTA, identificado con el NIT: 800.019.166-1.            |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                           | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DE CICLOMONTAÑISMO DEL CENTRO DE FOMENTO DEPORTIVO DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA. |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO:                                                                                                                    | \$ 6.240.000                                                                                                                               |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO:                                                                                                              | 16/09/2024                                                                                                                                 |
| PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:                                                                                                                    | 3 meses                                                                                                                                    |
| PRORROGA:                                                                                                                                      | N/A                                                                                                                                        |
| PLAZO TOTAL DEL CONTRATO (SI HUBO PRORROGA)                                                                                                    | N/A                                                                                                                                        |
| NUEVA TERMINACIÓN FECHA DE CONTRATO (SI HUBO PRORROGA):                                                                                        | N/A                                                                                                                                        |
| VALOR ADICION:                                                                                                                                 | N/A                                                                                                                                        |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO (SI HUBO ADICIÓN Y/O DISMINUCIÓN DE RECURSOS):                                                                        | N/A                                                                                                                                        |
| IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA (SEÑALAR LA ASEGURADORA Y NUMERO DE LA PÓLIZA O SEÑALAR SI NO SE REQUIRIÓ PÓLIZA):                                 | N/A                                                                                                                                        |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y COMPROMISO PRESUPUESTAL:                                                                          | CDP:222<br>RP:226                                                                                                                          |
| SEÑALAR NUMERO(S) Y FECHA(S) DE SUSPENSION (SI APLICA):                                                                                        | N/A                                                                                                                                        |
| SEÑALAR FECHA (S) DE REANUDACION (SI APLICA):                                                                                                  | N/A                                                                                                                                        |
| NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN (SI HUBO SUSPENSIÓN Y/O REANUDACION):                                                                               | N/A                                                                                                                                        |

**INFORME DE SUPERVISION DEL CONTRATO**
**FECHA INFORME DE SUPERVISIÓN: 27/12/2024**
**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBERÁ SEÑALAR TODOS LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, ASI:**

| <b>VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Obligaciones cumplidas y/o actividades desarrolladas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Porcentaje cumplimiento del Contrato</b> | <b>Observaciones y/o Novedades con relación a la ejecución del contrato y/o del contratista</b> |
| El Contratista debe custodiar con diligencia y compromiso los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato, en el caso de pérdida de alguno de ellos debe justificar la misma de manera inmediata por escrito. De no existir justificación o razón de la perdida, así como, no informar en el tiempo estipulado, es obligación del contratista reponer dicho insumo. A la terminación del presente contrato devolverá los materiales a quien el Director del INDER delegue para ejercer esta labor. | 100%                                        |                                                                                                 |
| Estará en cabeza de la contratista darle cumplimiento al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo dispuesto en la Ley. El incumplimiento de esta obligación será causal para imposición de multas sucesivas. PARÁGRAFO: El Instituto de Deporte, Recreación y Aprovechamiento del tiempo libre no adquiere responsabilidad alguna por causa de las actuaciones del contratista                                                                                                                                                                                                                                         | 100%                                        | Presenta el pago de la seguridad social del mes de diciembre, sin novedad.                      |
| Frente a situación de ausencia en el cumplimiento de las actividades o una dificultad presencial o incapacidad médica en la realización de las actividades a su responsabilidad programada, debe ser presentada la justificación o eventualidad en medio físico con anterioridad, haciéndose de la misma manera, cargo de la situación de remplazo operativo con un compañero adscrito a la coordinación de deporte. La suspensión del contrato será evaluada por el ordenador del gasto y el supervisor, teniendo en cuenta el objeto contractual, las actividades afectadas y el tiempo.                                                | 100%                                        | Sin novedades en el presente periodo.                                                           |
| Cumplir con cada uno de los deberes que le corresponden conforme lo preceptúa el artículo 5 de la Ley 80 de 1993.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100%                                        |                                                                                                 |
| Apoyar y acompañar las diferentes actividades y eventos Institucionales en que se requiera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 100%                                        | Ha cumplido de acuerdo a las indicaciones de la coordinación.                                   |
| Entregar informes mensuales que evidencien su desempeño con los grupos asignados dentro del centro de fomento deportivo, los cuales deben corresponder a: Grupos de iniciación, formación y especialización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 100%                                        | Entrega informe mensual.                                                                        |
| Dentro de la línea Deporte Estatal le corresponde apoyar las siguientes competencias: Intercolegiados y Departamentales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 100%                                        | Participó en los juegos Departamentales.                                                        |
| Apoyar las actividades desarrolladas por el instituto dentro de los cuales se encuentran: - Festivales - Clases especiales - Eventos institucionales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0%                                          | Cuando se requiera su apoyo.                                                                    |
| Apoyar el área metodológica asistiendo a las capacitaciones que brinda en el área en mención, con el objetivo de mejorar los procesos y procedimientos del ente deportivo Municipal. Además, responder a todas las entregas requeridas por parte del metodólogo con relación a los usuarios atendidos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 100%                                        |                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                           |      |                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------|
| Acompañar los diferentes procesos deportivos, desarrollados e implementados en el centro de fomento deportivo.                                                                                                            | 100% | Ha cumplido con la oferta establecida por la coordinación. |
| Apoyar la relación en convenios establecidos en actividades programadas por entidades de derecho público y el ente deportivo municipal, ello, con el fin de dinamizar e incentivar la práctica deportiva en el Municipio. | 100% |                                                            |
| Asistir de manera cumplida, eficaz y eficiente a las reuniones donde sea requerida por parte de la dirección o el supervisor del contrato.                                                                                | 100% |                                                            |
| Alimentar y mantener al día las plataformas que ordena la Ley conforme a las circulares de contratación, entre ellas, SECOP II Y SIGEP II.                                                                                | 100% |                                                            |

**SOPORTES Y/O EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, PRODUCTOS Y/O SERVICIOS ANTES RELACIONADAS PARA EL RESPECTIVO PAGO (LA INFORMACIÓN A RELACIONAR EN ESTE ÍTEM, DEBE QUEDAR DEBIDAMENTE SOPORTADA CON LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES)**

- 1. Cuenta de cobro
- 2. Informe Mensual de actividades
- 3. Planilla de seguridad

**BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO**

| Balance General del Contrato     |           |
|----------------------------------|-----------|
| Concepto                         | Valor     |
| Valor inicial del contrato       | 6.240.000 |
| Valor Adiciones                  | N/A       |
| Valor total del contrato         | 6.240.000 |
| Valor honorarios mensuales       | 2.080.000 |
| Valor total ejecutado a la fecha | 6.240.000 |
| Valor a pagar al contratista     | 2.080.000 |
| Valor saldo por ejecutar         | 0         |

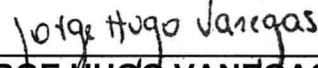
**VERIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

| ASPECTO ECONÓMICO                                     |           |                  |                 |
|-------------------------------------------------------|-----------|------------------|-----------------|
| Fecha de pago: 21-11-2024                             |           |                  |                 |
| CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | VALOR     | PERIODO COTIZADO | No. DE PLANILLA |
|                                                       | \$174.500 | Diciembre        | 75063961        |
|                                                       | \$26.700  | Ajuste diciembre | 75204531        |

El Contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social integral y la suscrita supervisión verificó que corresponda a los porcentajes adecuados.

Teniendo en cuenta la verificación del cumplimiento de los compromisos y/o actividades contempladas en el contrato, las evidencias y anexos pertinentes, se autoriza el siguiente pago: No 003 por valor de \$ 2.080.000.

  
Firma del Supervisor  
Cargo: Coordinador de Deportes

Revisión y visto bueno:   
**JORGE HUGO VANEGAS ISAZA**  
Director  
INDER Girardota



INSTITUTO DE DEPORTES RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE  
NIT: 800019166-1  
Tel. 2899339  
Email, inder.tesoreria@girardota.gov.co  
Autorización No. 18764084004419 válida desde 25/11/2024 hasta 25/11/2025 rango desde DSEA-1707 hasta DSEA-5000.

Proveedor:

NIT :

Dirección:

Teléfono:

Email:

WALTER SALDARRIAGA ARANGO

70324383-1

VEREDA BARRO, Girardota, Antioquia, Colombia, CP 051030

3002104050

WALTER1@GMAIL.COM

Forma de pago:

Medio de Pago:

Total de Lineas:

Contado

Consignación bancaria

1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSEA1841

MONEDA:

COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN:

09:47:54

FECHA FIRMADO:

27/12/2024 14:48:11

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA

MES

AÑO

27

12

2024

DIA

MES

AÑO

28

12

2024

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN                                                                                     | U. MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO U.      | IVA | DCTO. | TOTAL          |
|---|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|----------------|-----|-------|----------------|
| 1 | DSE001 | SERVICIOS DE ACTIVIDAD DE DEPORTE<br>Fecha de Compra: 27/12/2024<br>Tipo periodo: Por operación | WSD       | 1,00     | \$2.080.000,00 |     | 0,00  | \$2.080.000,00 |

|                                                                                                                                                   |            |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| SON: (dos millones ochenta mil pesos )<br>CUDS : 5a59ff5de731c6d6ae09ba33a2e82a4fd2c0c502549ebf4f6e225297aff824ed2a3c48192fe4c8056c14ed0078856177 | Subtotal:  | \$2.080.000,00 |
|                                                                                                                                                   | Cargos:    | \$0.00         |
|                                                                                                                                                   | Descuento: | \$0.00         |
|                                                                                                                                                   | Total:     | \$2.080.000,00 |

Firma Digital: E4xT2YvcxjKU6iaFZBm5BSQubQLL/DthKNBTEL5yVfU+HXvhTABpLY0b+18Ru  
0QCMIhJW5OumHxP18uFJ7YrzVFFSIO/Om9n66BYmCeA/CbSTN  
sMzMMuJpyaya5wD uS4+Lr0YUmiTudEOhYayrNk+TGSuaD3yL33iqL/1aRSMsDBmBL9LsQJUsITKMPLP oH1IAOsTqWqekVuhGCD4UJ3TlusSldxJfj  
HuBhQGBvTDBk++tXDj9t3v1V0uLY U2cc4O9DbVvAmf2lNXeedbLKcAqeJRq4E9J7ZVmi1SY34zJSkmDecHDLZv6AZ 8gqaTwr5MwiFYHhlyKeA  
6W==

Representación impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar



Empresa: INST. DE DEPORTES REC

NIT: 800019166

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: WalterSaldarriaga

Secuencia: ao

Número de cuenta a debitar: 399000000999

Fecha: 30-12-2024

Fecha de Generación: 30-12-2024

Fecha de envío del pago: 30-12-2024

Fecha para Procesar el pago: 30-12-2024

Hora: 12:53:08

Impreso por: rafahu1965

|                                      |                                            |                                    |                                    |
|--------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Total Registros del Lote: 1          | Registros Procesados: 1                    | Registros Rechazados: 0            | Registros Pendientes: 0            |
| Valor Total del Pago: \$1,986,400.00 | Valor Registros Procesados: \$1,986,400.00 | Valor Registros Rechazados: \$0.00 | Valor Registros Pendientes: \$0.00 |

| NÚMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR        | ENTIDAD     | ESTADO                                         | FECHA APLICACIÓN |
|------------------|----------------|------------------------|---------------------|--------------|-------------|------------------------------------------------|------------------|
| 39900002487      | Ahorros        | 70324383               | WALTER SALDARRIAGA  | 1,986,400.00 | BANCOLOMBIA | ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE | 30-12-2024       |