

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO O ANTICIPO

Código:

Versión: 2 - 2025

Nombre Beneficiario:	MELQUISEDEC HERNANDEZ	No. de Pago:	1-2
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	No. de Contrato:	173

Pago: ☒ Pago Anticipado: ☐ Anticipo: ☐ % de Desembolso: _____

FORMATO DE TRAZABILIDAD PAGO DE CUENTAS

TRAZABILIDAD	AREA RESPONSABLE	RECIBE	FECHA
Recepción de cuenta para revisión	Corporativa	fel	03/07/2025
Devolución			
Envía para OP			
Elabora orden de pago			
Envía para firmas autorizadas			
Recibe tesorería			
Fecha de pago			
Se envía para archivo			

DOCUMENTOS	Convenciones	Tipo de Pago			Cumple	
		1er Pago	Parcial	Final	SI	NO
Informe de Actividades del contratista y Recibido a Satisfacción (Original)	(a)(d)	X	X	X		
Informe Supervisión de Contrato (Original)	(a)(b)(c)	X	X	X		
Original de la Factura o cuenta de cobro	(a)(b)(c)(d)(e)(f)	X	X	X		
Copia de CDP	(a)(b)(c)(d)(e)(f)	X				
Copia de RP	(a)(b)(c)(d)(e)(f)	X	X	X		
Copia del contrato, acta de inicio y adiciones (Si Aplica),	(a)(b)(c)(d)	X				
Copia de la propuesta u oferta económica	(b)(c)(d)	X				
Póliza y resolución de Aprobación de Pólizas y Garantías Bancarias (Si Aplica)	(b)(c)(d)	X				
Registro único Tributario (RUT)	(a)(b)(c)(d)	X				
Certificación Bancaria – Certificación Encargo Fiduciario (Para Anticipo) No superior a 30 días	(a)(b)(c)(d)(e)(f)	X				
Copia de justificación del anticipo (cuando aplique)	(d)	X				
Planilla de pago de seguridad social, o certificados de afiliación (cuando aplique)	(a)	X	X	X		
Certificado del pago de seguridad social firmado por Revisor Fiscal o representante legal en el caso que aplique	(b)(c)(d)	X	X	X		
Acta final o Acta de Liquidación del Contrato	(b)(c)(d)			X		
Anexo solicitud de Viáticos o Costos de Desplazamiento	(e)		X			
Copia del Acto administrativo o Resolución que ordena el pago	(e)(f)		X			
Copia del acta de comité que autoriza el apoyo económico	(f)		X			
Convenciones: Prestación de Servicios (a) Convenios (d) Contratos Mínima y menor Cuantía (Persona Natural) (b) Viáticos (e) Contrato Mínima y menor Cuantía (Persona Jurídica) (c) Apoyos económicos (f)						

Nombre de quien Verifica:

Luz G. Chanteco P

Fecha: 03/07/2025

CUENTA DE COBRO N° 1 - 2

**INSTITUTO DISTRITAL DE SANTA MARTA PARA LA RECREACIÓN Y EL
DEPORTE**

N.I.T. 901132407 – _9

DEBE A:

MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO

C.C: 85.152.801 SANTA MARTA

LA SUMA DE (\$4.000.000) CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE

Por concepto de Prestar los servicios profesionales como Psicólogo especialista. En seguridad y salud en el trabajo para el instituto de recreación y deporte INRED Santa marta en periodo comprendido entre el 10 de Junio – Junio 30 del 2025, del contrato No 173 del 2025

Dado en Santa Marta en el mes de Julio del 2025.



Cordialmente,

MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO

C.C. 85152801

INFORME DE ACTIVIDADES Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN

Código

Versión: 3 - 2025

Fecha:

1. INFORMACIÓN GENERAL				
Periodo del Informe	Entre el 10/06/2025 al 30/06/2025		No. de Pago	1-2
Beneficiario	MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO		Pago Final	NO
Identificación	85.152.801 de SANTA MARTA	Área	COORPORATIVA TALENTO H – SST	
CDP	270 JUN DE 2025	RP	273 DE 2025	
No. de Contrato	173 de 2025	Tipo de Contrato	Prestación de Servicios	
Fecha de Contrato (Acta de inicio)	10 de JUN. 2025	Valor Contrato y adición (Si aplica)	\$ 8.000.000 ML	
No. De Adición y Fecha	N/A	Valor Adición	N/A	
No. Planilla Seguridad Social	Certificado	Valor aporte salud N/A	Valor aporte pensión	Valor Total Aporte:
Operador: Aportes en línea / SOI / MiPlanilla / Cuál?	N/A	Valor Medicina Prepagada: N/A	Valor aporte ARL N/A	N/A
2. VALOR DEL PAGO				
\$ 4.000.000		CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (MCTE)		
3. ACTIVIDADES CONTRATADAS				
1 Desarrollar actividades para lograr ejecutar el programa de seguridad y salud en el trabajo del INRED 2 Acompañar al Director del INRED en todos los temas de seguridad y salud en el trabajo que se requieran para el funcionamiento del instituto 3 Desarrollar actividades de investigación de accidentes laborales y análisis de causa 4. Desarrollar y ejecutar planes de trabajo de talento humano, MIPG e Integridad. 5 Apoyar en la gestión para desarrollar actividades del S.G. S.S.T. Y Talento humano mediante convenios 6 Apoyar en el desarrollo del PIC vigencia 2025 7. Las demás asignadas por el supervisor que guarden relación con el objeto del contrato.				
4. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS				
1. Instale señalizaciones de SST en espacio de trabajo como coliseo menor y complejo acuático 2. Proyecte carta para la secretaria de la mujer solicitud capacitación para comité de convivencia. 3. No se requirió investigación, pero si se instalaron extintores recargados para evitar accidentes laborales. 4. Realice capacitación de trabajo colaborativo, prevención para el personal del INRED. 5. Diseñe la matriz de requisitos legales según las nuevas directrices del ministerio de trabajo 6. Diseñe y socialice solicitud de información socio demográfica para la vigencia 2025. 7. Participe en apoyo logístico carrera atlética tras la perla				
5. SOPORTES Y/O EVIDENCIAS				
ACTIVIDADES REALIZADAS 10- 30 Junio del 2025.				

INFORME DE ACTIVIDADES Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN

Código

Versión: 3 - 2025

Fecha:



27 -JUNIO-2025 10:19 a.m.

Santa Marta, 27 de Junio 2025

Señores

SECRETARIA DE LA MUJER

L. C.

ASUNTO: SOLICITUD DE CHARLAS INFORMATIVAS

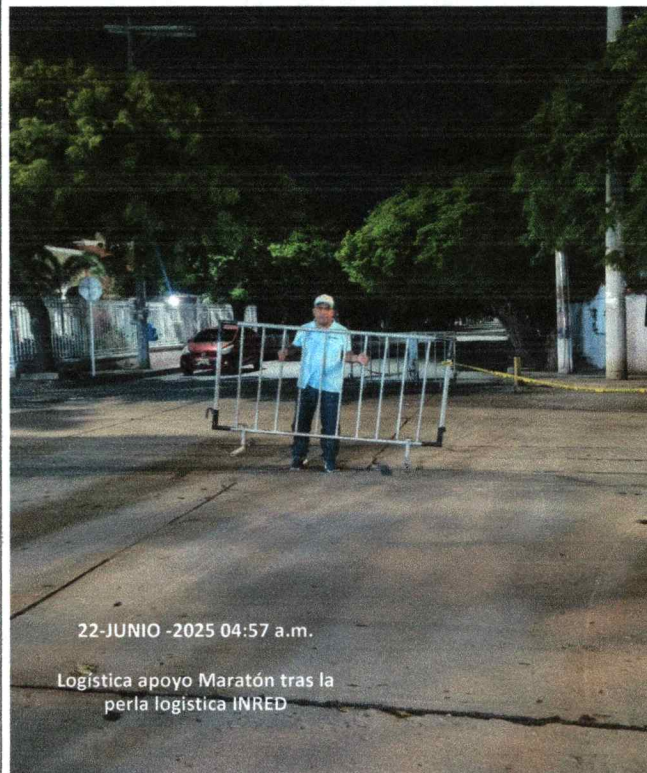
Por medio de la presente, me permito solicitarles una programación de charlas informativas dirigidas a los colaboradores de nuestra institución, enfocadas en la prevención, identificación y manejo del acoso laboral, así como en la socialización de las rutas de atención disponibles para estos casos.

Considero que este tipo de espacios son fundamentales para fortalecer un ambiente laboral sano, seguro y respetuoso, además de garantizar que todos los funcionarios conozcan sus derechos, los mecanismos de denuncia y el acompañamiento institucional disponible ante situaciones a presentarse.

Agradecemos de antemano la atención prestada a nuestra solicitud y quedamos atentos a su pronta respuesta para coordinar la logística y fechas de las charlas.

Atentamente,

PROYECCION Y ENVIO DE CARTA PARA SECRETARIA SOLICITUD CAPACITACION



INFORME DE ACTIVIDADES Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN

Código

Versión: 3 - 2025

Fecha:



18 -2025 09:15 a.m.

Recibimiento de extintores para
instalación en las zonas



20-2025 11:15 a.m.
Instalación extintores zonas
delimitadas



14 junio 10:58 a.m.

Capacitación trabajo colaborativo



20- JUNIO-2025 4:25 p.m.

Capacitación prevención de
enfermedades

INFORME DE ACTIVIDADES Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN

Código

Versión: 3 - 2025

Fecha:

Copia de MATRIZ REQUISITOS LEGALES INRED-2.xls

Abrir con



19-JUNIO-2025 10:25 p.m.

Creación y Proyección nueva matriz legal 2025

No.	Tipo	Número	Fecha	Emisor	Objeto	Artículo aplicable
10	Decreto-Ley	CST, adoptado por el Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 "Sobre Código Sustantivo del Trabajo", y sus actualizaciones	1950	Presidencia de la Republica	Código Sustantivo del Trabajo: Lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. Establece las formas de contratación, el concepto de salario y sus modalidades, los derechos y deberes de los trabajadores y de los empleadores, las prestaciones sociales, la libertad de asociación, entre otras.	56, 57, 58, 59, 60, 105, 116, 117, 120, 165, 205, 206, 219
11	Decreto-Ley	CST, adoptado por el Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 "Sobre Código Sustantivo del Trabajo", y sus actualizaciones	1950	Presidencia de la Republica	Código Sustantivo del Trabajo: Lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. Establece las formas de contratación, el concepto de salario y sus modalidades, los derechos y deberes de los trabajadores y de los empleadores, las prestaciones sociales, la libertad de asociación, entre otras.	221 / 230 / 232 / 348 / 349 / 350 / 351
12	Ley	1979	1979	Congreso de la Republica	Código Sanitario Nacional para la protección del Medio Ambiente.	Art. 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 80, 81, 82, 84 (literales a, b, c, d, e, f, g), 85, 86, 91, 92, 94, 95, 96, 98, 101, 102, 105, 108, 109, 111, 112, 114, 116, 117, 121, 122, 123, 125, 127, 149, 196, 203, 205, 249, 499, 500, 501

Art. 4 al 45

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Preguntas Respuestas Configuración

77 respuestas

Juan

Armando Antonio

Luis Carlos

Manuel

Dionicio Antonio

Heidy

Dayner

Eduin

Jessica Patricia

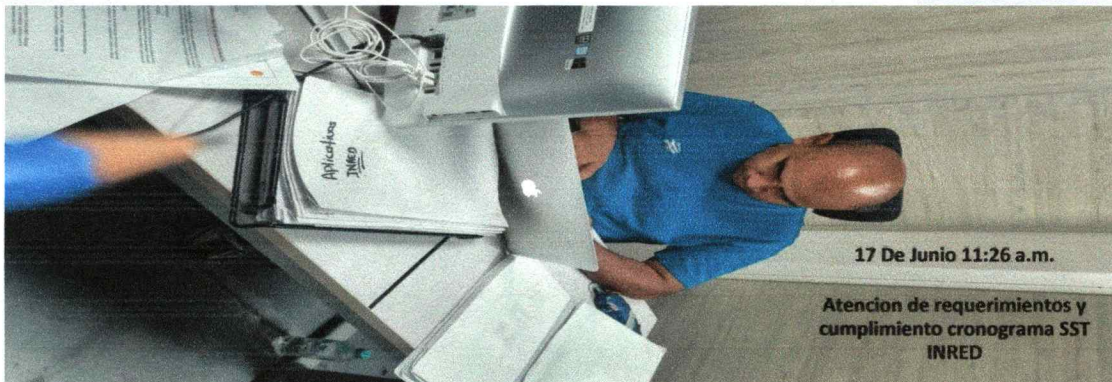
PRIMER APELLIDO

77 respuestas

Padilla

25 De Junio 11:26 a.m.

Divulgación información sociodemográfica INRED



17 De Junio 11:26 a.m.

Atencion de requerimientos y cumplimiento cronograma SST INRED



INFORME DE ACTIVIDADES Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN

Código

Versión: 3 - 2025

Fecha:

6. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- Que, a la fecha, he cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.
- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, sean descontados por la Secretaría de Hacienda Distrital
- Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debidamente pagado por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.

MELQUISEDEC HERNANDEZ
CASTILLO

Firma

Nombre del Beneficiario/ Contratista

Espacio para firma / digital del Beneficiario/ Contratista:

7. CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR

- El contrato se encuentra debidamente legalizado y perfeccionado.
- El contratista cumplió con las actividades ejecutadas en el periodo del informe de acuerdo a lo contratado.
- Todos los documentos que hacen parte integral del presente informe se encuentran en los archivos del INRED
- Certificación de cumplimiento del Art. 50 de la ley 789 del 2002, SI CUMPLE y Se
- encuentra al día en sus pagos.

Nombre y Apellido y firma
del Supervisor:

ERAUS MARTINEZ

Firma

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago.

Vto. Bueno Revisión de
cuentas

Vbno. SubCorporativo

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que Melquisedec Hernandez Castillo, identificado(a) con CC número 85152801, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 85152801
NOMBRES Y APELLIDOS	Melquisedec Hernandez Castillo
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
FECHA DE NACIMIENTO	02/02/1985
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	47 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	22 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2020
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 85152801 MELQUISEDEC
HERNANDEZ CASTILLO Desde 14/02/2025 - Vigente N.I.T.
901363238 ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR
INFANTIL Desde 13/01/2025 Hasta 13/01/2025CEDULA DE
CIUDADANIA 85152801 MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO
Desde 01/03/2024 Hasta 31/12/2024

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERNANDEZ CASTILLO MELQUISEDEC** identificado(a) con CC número **85.152.801** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de agosto de 2006 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 03 de julio de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 744 44 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

Certificación Bancaria

Jueves, 03 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO identificado(a) con CC 85152801, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	45037133232	2006-01-10	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

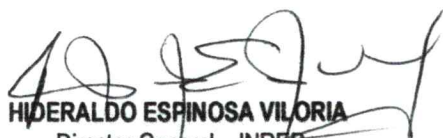
Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 173 DE 2025	
CONTRATANTE:	INSTITUTO DISTRITAL DE SANTA MARTA PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE – INRED NIT. 901132407-9
CONTRATISTA:	MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO C.C No 85.152.801
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INSTITUTO DISTRITAL DE SANTA MARTA PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE- INRED.
VALOR TOTAL	OCHO MILLONES DE PESOS (\$8.000.000)MCTE.
FECHA DE INICIO	10/06/2025
FECHA DE TERMINACIÓN	31/07/2025
CDP N°	270 DE 2025
RP N°	273 DE 2025

En Santa Marta, a los DIEZ (10) días del mes de JUNIO de 2025, en las instalaciones del **INSTITUTO DISTRITAL DE SANTA MARTA PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE – INRED**, se reunieron, **HIDERALDO ALTAIR ESPINOSA VILORIA**, identificado con la **CC No 85.453.910**, director general del INRED, y **MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía **C.C. No 85.152.801** calidad de contratista, para dar inicio del contrato en mención.

No siendo otro el motivo de la presente se firma por los que en ella intervinieron.



HIDERALDO ESPINOSA VILORIA
Director General – INRED



MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO
CONTRATISTA



INSTITUTO DISTRITAL DE SANTA MARTA PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE

901132407

REGISTRO PRESUPUESTAL 273

VIGENCIA FISCAL 2025

Conse. Anulado:			
Fecha Documento:	10/06/2025	Vigencia Hasta:	2025
Identificacion tercero	85152801	Nombre tercero	MELQUISEDEC HERNANDEZ CASTILLO
Dependencia :	1 - Director General	Ordenador:	85453910 - HIDERALDO ALTAIR ESPINOSA VILORIA
Concepto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INSTITUTO DISTRITAL DE SANTA MARTA PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE-INRED. CONTRATO 173 DE JUNIO DE 2025		
Doc. Soporte:	7 - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD - CDP	No.	270
		Fecha Doc. Soporte:	22/05/2025
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha Contratación:	10/06/2025
Forma de Contratación:	PRESTACION DE SERVICIOS	Plazo:	51
Doc. Padre:	CDP	Consecutivo:	270

ARTICULO	ÁREA	FUENTE	PROGRAMA	INDICADOR	BPIN	VALOR
2.3.2.02.009-SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	105-APOYO AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL DEL INRED EN SANTA MARTA MAGDALENA	1.2.3.1.18-TASA PRODEPORTE Y RECREACION	4399-Fortalecimiento de la Gestión y Dirección del Sector Deporte y Recreación	439905200-Sistema de gestión documental implementado	1-BPIN	8.000.000,00
TOTAL:						8.000.000,00

HIDERALDO ESPINOSA VILORIA

Director General

Elaboró:

MARISELLA ESTHER GALVEZ FERNANDEZ

Revisó:

ERAUS ENRIQUE MARTINEZ TAMARIS

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141147119396



(415)7707212489984(8020) 0000141147119396

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 5 1 5 2 8 0 1

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1

9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de identificación

8 5 1 5 2 8 0 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

31. Primer apellido

HERNANDEZ

32. Segundo apellido

CASTILLO

33. Primer nombre

MELQUISEDEC

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

41. Dirección principal

CL 17 BIS 955 BRR GAIRA

42. Correo electrónico

melquins@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 5 4 2 2 9 6 1 1

45. Teléfono 2

3 0 1 3 4 4 6 2 6 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 2 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5 1 1 0 4

Actividad secundaria

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 1 1 1

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

2 4 4 5

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MACIAS SIERRA LEDA MARINA

985. Cargo Analista I