IMDERE INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE JAMUNDÍ	**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**	Código: FT-GA-09 Fecha actualización: 14/07/2025 Versión: 2

DECRETO 358 DEL 05 DE MARZO DEL 2020
Dependencia: IMDERE No: 100.110.06.005.
Fecha de la Transacción: 10 de Junio del 2026
Nombre y/o Razón Social Adquirente: INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE JAMUNDÍ "IMDERE".
NIT: 800.188.421 – 7 Dirección: Villa Olímpica Coliseo B, K2 vía Chipaya Teléfono: 559 92 69
Ciudad: Jamundí, Valle del Cauca
Nombre y/o Razón Social Beneficiario: JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO.
Cédula o NIT: 1144064638 Dirección del Beneficiario: CL 3 68 40 BRR CALDAS
Teléfono: 3002523768 Correo Electrónico: jimmyvalderramagiraldo@gmail.com Ciudad: Cali
INFORMACIÓN CONTRACTUAL
Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE JAMUNDÍ - IMDERE PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEPORTIVOS RECREACIÓN Y DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL MUNICIPIO DE JAMUNDÍ.
No. RPC: 000121 DEL 02 DE FEBRERO DEL 2026 No. CDP: 000114 DEL 14 DE ENERO DEL 2026 Vr. Total del Contrato: $11.000.000 (ONCE MILLONES DE PESOS MCTE).
Concepto: Cancelación de la cuota No. 4, correspondiente al contrato de prestación de servicios No. GD-120-10-002-0131-2026 del 30 de Enero del 2026. El contratista anexa planilla del mes de Mayo de 2026, con número de planilla 82784561, referencia de pago 323099800, número de CUS 323099800, fecha de pago 20/05/2026, y legalmente exigible a la fecha de presentación de la cuenta de cobro No. 04. Número de Cuenta Bancaria: 71087246978, cuenta de ahorros del Banco Bancolombia.
Son: $2.200.000 (DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE).

JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO.
C.C. No. 1144064638 de Cali.

IMDERE INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE JAMUNDÍ	**DECLARACIÓN JURAMENTADA APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**	Código: FT-GA-10 Fecha actualización: 14/07/2025 Versión: 2

APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
ARTÍCULO 9 DE LA LEY 828 DE 2003

Yo, JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1144064638 de Cali, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que me encuentro ACTIVO en mis aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, como consta en la planilla No. 82784561, CUS 323099800, con fecha de pago del 20 de Mayo del 2026, correspondiente al periodo de cotización Mayo, certificados anexos a la presente en calidad de cotizante independiente.

Dada en Jamundí - Valle del Cauca, a los 10 días del mes de Junio del 2026.

JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO.
C.C. No. 1144064638 de Cali.

Documento generado automáticamente por el Sistema de Cuentas de Cobro del IMDERE.

Radicado: IMDERE-20260610-GD1201000201312026-C4
Revisado por: LINDA JACKELINE LARGO PRIETO
Revision SS: CAROLINA VICTORIA DEVIA (REVISION_SS)
Fecha revision SS: 04 de Junio del 2026
Aprobado por: LINDA JACKELINE LARGO PRIETO
Fecha de aprobación: 10 de Junio del 2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1144064638	JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO		Carrera 60 No. 10-31	3002523768	jimmyvalderramagiraldo@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74847185	10/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$2,000,000	$592.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	12.000	0	0	12.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	1	12.000	12.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	592.500	592.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1144064638	JIMMY EDINSON VALOERRAMA GIRALDO	Carrera 60 No. 10-31	3002523768	jimmyvalderramagiraldo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74847185	10/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$2,000,000	$592,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Sueldo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1144064638	VALDERRAMA GIRALDO JIMMY EDINSON	SI	0			N																	230301	2,000,000	30	320,000	0	0	0	0	EPS010	2,000,000	30	250,000	14-23	2,000,000	30	1	19,500	CCF57	2,000,000	30	12,000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO	**NIT:**	1144064638
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2026
Número de Radicación:	74847185	**Total a pagar:**	$592,500
Fecha de vencimiento:	12/05/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	10/04/2026	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	212155271
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$320,000
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	1		$0	$12,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$250,000
						$592,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Bancolombia

Comprobante en línea

10 Abr 2026 10:38:21

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 212155271

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
186.116.229.190

Fecha
10 Abr 2026 10:38:21

Referencia 2
CC

Número de factura
74847185

Referencia 3
1144064638

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$592.500

Número de comprobante
TR1037445271

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** 6978

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1144064638	JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO		Carrera 59 No. 1d-29	3002523768	jimmyvalderramagiraldo@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82784561	20/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$2,000,000	$592.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	12.000	0	0	12.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	1	12.000	12.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	592.500	592.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1144064638	JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO	Carrera 59 No. 1d-29	3002523768	jimmyvalderramagiraldo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82784561	20/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$2,000,000	$592,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sueldo Integral	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	Cotizante exonerado de aportes salud	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	FAE	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte EBAF	Aporte MEN
1	CC 1144064638	VALDERRAMA GIRALDO JIMMY EDNSON	59	0			N																	230301	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS018	2.000.000	30	250.000	14-23	2.000.000	30	1	10.500	CCF57	2.000.000	30	12.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO	**NIT:**	1144064638
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	mayo 2026
Número de Radicación:	82784561	**Total a pagar:**	$592,500
Fecha de vencimiento:	10/06/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	20/05/2026	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	323099800
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$10,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$320,000
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	1		$0	$12,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$250,000
						$592,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Bancolombia

Comprobante en línea

20 May 2026 12:34

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 323099800

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
186.168.146.181

Fecha
20 May 2026 12:34

Referencia 2
CC

Número de factura
82784561

Referencia 3
1144064638

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$592.500

Número de comprobante
TR260520123421GFL6x3

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
**** 6978

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

IMDERE INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE JAMUNDÍ	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Código: FT-GA-11 Fecha actualización: 14/07/2025 Versión: 2

Jamundí, 10 de Junio del 2026

Señora:
SOL MARÍA GÓMEZ MASMELA
SUPERVISORA
DIRECTORA IMDERE

Referencia: CUARTA CUOTA DEL INFORME DE LABORES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. GD-120-10-002-0131-2026 del 30 de Enero del 2026.

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE JAMUNDÍ - IMDERE PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEPORTIVOS RECREACIÓN Y DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL MUNICIPIO DE JAMUNDÍ.
En desarrollo del objeto contractual antes descrito, se realizaron las siguientes actividades:

1. Brindar apoyo en la actualización de base de datos de clubes deportivos del municipio de Jamundí y reportarlos de manera mensual al supervisor o cuando este lo requiera.

Descripcion:
1.Apoye la gestión del formato de Base de Clubes deportivos con el diligenciamiento constante de los Clubes Deportivos y actualización de los nuevos ingresos.
2. Elaboré la relación de los clubes deportivos de Datos Abiertos.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta el archivo de base de Clubes Deportivos actualizado a la fecha.
- 2. Se adjunta el archivo en Excel con los datos solicitados.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT1_GD-120-10-002-0131-

Documento generado automáticamente por el Sistema de Cuentas de Cobro del IMDERE.

Radicado: IMDERE-20260610-GD120100020131 2026-C4
Revisado por: LINDA JACKELINE LARGO PRIETO
Revision SS: CAROLINA VICTORIA DEVIA (REVISION_SS)
Fecha revision SS: 04 de Junio del 2026
Aprobado por: LINDA JACKELINE LARGO PRIETO
Fecha de aprobación: 10 de Junio del 2026

2026_1144064638_20260530211632.xlsx
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT1_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530212609.xlsx

2. Brindar asesoría oportuna en todo lo relacionado con el sistema nacional del deporte y los clubes deportivos a las agrupaciones deportivas de manera virtual o presencial.

Descripcion:
1. Diligencié el cuadro de seguimiento de atención virtual del correo de clubes deportivos.
2. Entregué la información correspondiente para el reconocimiento del club deportivo Batalla de Caciques,

Evidencias y anexos:
- 1. Relación de atención virtual a clubes deportivos.
- 2. PDF con respuesta a formatos para reconocimiento deportivo
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT2_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530213005.xlsx
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT2_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530213519.pdf

3. Brindar apoyo desde su técnico en la revisión de la documentación de los trámites de reconocimiento, renovación, disolución, elección por asambleas y demás termites requeridos de los clubes del municipio de manera oportuna.

Descripcion:
1. Apoyé en el diligenciamiento del cuadro del listado de trámites radicados con los clubes y documentos revisados.
2.Revisé la documentación remitida por el club deportivo INCAUCA FÚTBOL CLUB para su reforma al Estatuto para dar cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 001286.

Evidencias y anexos:
- 1. Excel del cuadro del listado de trámites radicados con los clubes y documentos revisados.
- 2. PDF del correo solicitando dicha revisión del club deportivo INCAUCA FÚTBOL CLUB.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT3_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530213650.xlsx
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT3_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214337.pdf

4. Brindar apoyo en la proyección técnica de los diferentes trámites requeridos por la ciudadanía en todo lo relacionado con los clubes deportivos del municipio de Jamundí.

Descripcion:
1. Proyecté la Resolución de aprobación de reforma al Estatuto del club deportivo Arqueros Arjuna.
2. Proyecté la Resolución de actualización de periodo de dignatarios del Club deportivo Villapaz.

Evidencias y anexos:
- 1. Archivo en PDF de la Resolución 32
- 2. Archivo en PDF de la Resolución 34

- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT4_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214615.pdf
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_2_CUOTA4_ACT4_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214615.pdf

5. Realizar reuniones, socializaciones o conversatorios de manera mensual mínimo con un grupo focal del deporte asociado del municipio.

Descripcion:
1. Realicé reunión virtual con el club deportivo NATURA SPORT para capacitación sobre la elección por cambio en la estructura por renuncias.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta foto de la reunión virtual realizada con el deportivo NATURA SPORT.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT5_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530215408.png

6. Apoyar la logística de las diferentes actividades, realizada por el IMDERE, así como los eventos movilizadores, festivales deportivos y/o recreativos, campeonatos, y demás organizados en el marco de los proyectos de inversión del IMDERE, en todo el territorio del Municipio.

Descripcion:
1. Apoye en la logística inicial de la actividad de Código de Integridad

realizado en el IMDERE.

Evidencias y anexos:
- 1. Foto de evidencia de la participación.
- 2. Listado de asistencia del evento de código de integridad.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT6_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214823.jpeg
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT6_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214859.pdf

7. Brindar apoyo en la difusión de los programas, convocar a las actividades y demás acciones que se emprendan desde el IMDERE ante la comunidad y a través de los diferentes medios planteados en la estrategia de comunicaciones.

Descripcion:
1. Reaccioné a las publicaciones realizadas en redes sociales por el IMDERE.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta registro fotográfico de las reacciones a las publicaciones en redes sociales.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT7_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530222615.pdf

8. Cumplir con las obligaciones a su cargo, así mismo cumplir con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato que tenga relación directa con el objeto contractual en el desarrollo de la oferta deportiva del Instituto Municipal de Deporte y la Recreación de Jamundí - IMDERE.

Descripcion:
1. Anexé nuevos documentos radicados enviados por el Secretario del IMDERE al Backout del Drive como soporte en el enlace https://drive.google.com/drive/folders/19KwY0PueZPQzNsBjTkwcXu3GeLIcBRzN?usp=sharing
2. Elaboré relación de los datos actualizados de los clubes deportivos solicitado por el área de planeación
3. Actualicé el formato de ingreso de deportistas teniendo en cuenta la Resolución 000410 del 2026.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta PDF del Drive.
- 2. Se adjunta Excel de los Datos de los clubes deportivos Mayo 2026.
- 3. Se adjunta Formato en word de ingreso de deportistas actualizado.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT8_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530215818.pdf
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT8_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530220043.xlsx
- Evidencia adjunta 3: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT8_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530220253.pdf

Cordialmente,

JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO.
C.C. No. 1144064638 de Cali.

IMDERE INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE JAMUNDI	**INFORME DE SUPERVISIÓN**	Código: FT-GA-12 Fecha actualización: 14/07/2025 Versión: 2

1. TIPO DE INFORME		
INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ] Cuota Número: 4		
2. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO Y SU EJECUCIÓN		
Contrato No. GD-120-10-002-0131-2026 del 30 de Enero del 2026.		
Nombre completo: JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO		
Documento de identificación: 1144064638 de Cali.		
Nombre del supervisor: SOL MARÍA GÓMEZ MASMELA.		
Dependencia: IMDERE		
Objeto del contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE JAMUNDÍ - IMDERE PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO ESTRATÉGICO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEPORTIVOS RECREACIÓN Y DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL MUNICIPIO DE JAMUNDÍ.		
3. INFORME JURÍDICO		
Fecha de Inicio: 02 de Febrero del 2026	Fecha de terminación: 30 de Junio del 2026	
Modificación(es) al contrato: N.A.		
Suspensión: N.A.		
Reanudación: N.A.		
Cesión: N.A.		
Terminación anticipada: N.A.		
4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO		
Valor inicial del contrato: ONCE MILLONES DE PESOS MCTE ($11.000.000)		
Adición: N.A.		
Prórroga: N.A.		
Información para Retención en la fuente:		

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO

• Declaración de Dependientes:		X
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción (AFC) del periodo de la cuota:		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota:		X

Información financiera:

Valor total del contrato	Valor cuota a cancelar	Valor acumulado cancelado	Saldo por cancelar
$ 11.000.000	$ 2.200.000	$ 6.600.000	$ 2.200.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos de Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales:	No. Planilla: 82784561 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 323099800 Operador: Mi Planilla Fecha de pago: 20/05/2026 Periodo de pago de seguridad social: Mayo

5. INFORME TÉCNICO

Concepto del supervisor: Certifico que JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO cumplió con el objeto del contrato No. GD-120-10-002-0131-2026 del 30 de Enero del 2026, correspondiente a la cuota No. 04, para lo cual desarrolló las siguientes actividades:

1. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad: Brindar apoyo en la actualización de base de datos de clubes deportivos del municipio de Jamundí y reportarlos de manera mensual al supervisor o cuando este lo requiera..

Descripcion reportada:
1.Apoye la gestión del formato de Base de Clubes deportivos con el diligenciamiento constante de los Clubes Deportivos y actualización de los nuevos ingresos.

2. Elaboré la relación de los clubes deportivos de Datos Abiertos.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta el archivo de base de Clubes Deportivos actualizado a la fecha.
- 2. Se adjunta el archivo en Excel con los datos solicitados.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT1_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530211632.xlsx
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT1_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530212609.xlsx

2. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad: Brindar asesoría oportuna en todo lo relacionado con el sistema nacional del deporte y los clubes deportivos a las agrupaciones deportivas de manera virtual o presencial..

Descripcion reportada:
1. Diligencié el cuadro de seguimiento de atención virtual del correo de clubes deportivos.
2. Entregué la información correspondiente para el reconocimiento del club deportivo Batalla de Caciques,

Evidencias y anexos:
- 1. Relación de atención virtual a clubes deportivos.
- 2. PDF con respuesta a formatos para reconocimiento deportivo
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT2_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530213005.xlsx
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT2_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530213519.pdf

3. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad: Brindar apoyo desde su técnico en la revisión de la documentación de los trámites de reconocimiento, renovación, disolución, elección por asambleas y demás termites requeridos de los clubes del municipio de manera oportuna..

Descripcion reportada:
1. Apoyé en el diligenciamiento del cuadro del listado de trámites radicados con los clubes y documentos revisados.
2.Revisé la documentación remitida por el club deportivo INCAUCA FÚTBOL CLUB para su reforma al Estatuto para dar cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 001286.

Evidencias y anexos:
- 1. Excel del cuadro del listado de trámites radicados con los clubes y documentos revisados.
- 2. PDF del correo solicitando dicha revisión del club deportivo INCAUCA FÚTBOL CLUB.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT3_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530213650.xlsx
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT3_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214337.pdf

4. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad:

Brindar apoyo en la proyección técnica de los diferentes trámites requeridos por la ciudadanía en todo lo relacionado con los clubes deportivos del municipio de Jamundí..

Descripcion reportada:
1. Proyecté la Resolución de aprobación de reforma al Estatuto del club deportivo Arqueros Arjuna.
2. Proyecté la Resolución de actualización de periodo de dignatarios del Club deportivo Villapaz.

Evidencias y anexos:
- 1. Archivo en PDF de la Resolución 32
- 2. Archivo en PDF de la Resolución 34
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT4_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214615.pdf
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_2_CUOTA4_ACT4_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214615.pdf

5. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad: Realizar reuniones, socializaciones o conversatorios de manera mensual mínimo con un grupo focal del deporte asociado del municipio..

Descripcion reportada:
1. Realicé reunión virtual con el club deportivo NATURA SPORT para capacitación sobre la elección por cambio en la estructura por renuncias.

Evidencias y anexos:

- 1. Se adjunta foto de la reunión virtual realizada con el deportivo NATURA SPORT.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT5_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530215408.png

6. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad: Apoyar la logística de las diferentes actividades, realizada por el IMDERE, así como los eventos movilizadores, festivales deportivos y/o recreativos, campeonatos, y demás organizados en el marco de los proyectos de inversión del IMDERE, en todo el territorio del Municipio..

Descripcion reportada:
1. Apoye en la logística inicial de la actividad de Código de Integridad realizado en el IMDERE.

Evidencias y anexos:
- 1. Foto de evidencia de la participación.
- 2. Listado de asistencia del evento de código de integridad.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT6_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214823.jpeg
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT6_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530214859.pdf

7. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad:

Brindar apoyo en la difusión de los programas, convocar a las actividades y demás acciones que se emprendan desde el IMDERE ante la comunidad y a través de los diferentes medios planteados en la estrategia de comunicaciones..

Descripcion reportada:
1. Reaccioné a las publicaciones realizadas en redes sociales por el IMDERE.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta registro fotográfico de las reacciones a las publicaciones en redes sociales.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT7_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530222615.pdf

8. Se verificó y se deja constancia de que el contratista realizó la actividad: Cumplir con las obligaciones a su cargo, así mismo cumplir con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato que tenga relación directa con el objeto contractual en el desarrollo de la oferta deportiva del Instituto Municipal de Deporte y la Recreación de Jamundí - IMDERE..

Descripcion reportada:
1. Anexé nuevos documentos radicados enviados por el Secretario del IMDERE al Backout del Drive como soporte en el enlace https://drive.google.com/drive/folders/19KwY0PueZPQzNsBjTkwcXu3GeLIcBRzN?usp=sharing
2. Elaboré relación de los datos actualizados de los clubes deportivos solicitado por el área de planeación
3. Actualicé el formato de ingreso de deportistas teniendo en cuenta la Resolución 000410 del 2026.

Evidencias y anexos:
- 1. Se adjunta PDF del Drive.
- 2. Se adjunta Excel de los Datos de los clubes deportivos Mayo 2026.
- 3. Se adjunta Formato en word de ingreso de deportistas actualizado.
- Evidencia adjunta 1: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT8_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530215818.pdf
- Evidencia adjunta 2: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT8_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530220043.xlsx
- Evidencia adjunta 3: EVIDENCIA_1_CUOTA4_ACT8_GD-120-10-002-0131-2026_1144064638_20260530220253.pdf

Recibo a satisfacción de servicios: N/A

Constancia de paz y salvo: N/A

1. RECOMENDACIONES PARA ESTE PERIODO

Para este periodo no se realizaron recomendaciones.

2. FIRMAS RESPONSABLES

SOL MARÍA GÓMEZ MASMELA
SUPERVISORA
DIRECTORA IMDERE

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Jamundí, 10 de Junio del 2026

IMDERE INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE JAMUNDÍ	**CERTIFICACIÓN SUPERVISOR**	Código: FT-GA-13
		Fecha actualización: 14/07/2025
		Versión: 2

Jamundí – Valle del Cauca, 10 de Junio del 2026

LA SUSCRITA SUPERVISORA DEL CONTRATO No. GD-120-10-002-0131-2026 del 30 de Enero del 2026

CERTIFICA

Que, de acuerdo con los términos y obligaciones establecidos en el contrato GD-120-10-002-0131-2026 del 30 de Enero del 2026, suscrito con el Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Jamundí – IMDERE, Valle del Cauca, se autoriza el pago de la cuota No. 4 al señor JIMMY EDINSON VALDERRAMA GIRALDO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1144064638 de Cali, por haber cumplido los compromisos pactados y relacionados en el informe de supervisión.

La presente certificación se expide como soporte de pago en los términos y condiciones del contrato citado anteriormente.

SOL MARÍA GÓMEZ MASMELA
SUPERVISORA
DIRECTORA IMDERE

Documento generado automáticamente por el Sistema de Cuentas de Cobro del IMDERE.

Radicado: IMDERE-20260610-GD120100020131 2026-C4
Revisado por: LINDA JACKELINE LARGO PRIETO
Revision SS: CAROLINA VICTORIA DEVIA (REVISION_SS)
Fecha revision SS: 04 de Junio del 2026
Aprobado por: LINDA JACKELINE LARGO PRIETO
Fecha de aprobación: 10 de Junio del 2026