


<b>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA</b>  <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b>	<b>AUTORIZACION DE PAGO</b>	Código: IG.1.19.04.11
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha: Día  Mes  Año

Para:

De:

Me permito enviar a Usted para el respectivo pago, formato diligenciado y verificado.

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:**

Nombre Contratista:

Documento de Identificación:

No. de Contrato:  Valor a pagar: \$

**2. DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGO**

COMPRAS Y SUMINISTRO	Casilla de Verificación	SERVICIOS	Casilla de Verificación
Informe de Supervisión (Original)	<input type="checkbox"/>	Informe de Supervisión (Original)	<input checked="" type="checkbox"/>
Formato Ingreso Almacén (Original)	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la EPS (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la AFP (Copia)	<input type="checkbox" value="NA"/>
Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	Constancia de pago de la ARL (Copia)	<input checked="" type="checkbox"/>
RUT (Primer Pago)	<input type="checkbox"/>	Constancia de cumplimiento de pago de Parafiscales y Seguridad Social, cuando corresponda	<input type="checkbox" value="NA"/>
Pago Anticipo o Pago Anticipado* <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	RUT (Primer Pago)	<input checked="" type="checkbox"/>
		Documento soporte de pago (Factura, Cuenta de cobro y/o documento equivalente)* <sup>1</sup>	<input type="checkbox" value="NA"/>
		Pago Anticipo o Pago Anticipado* <sup>2</sup>	<input type="checkbox" value="NA"/>

**3. VERIFICACIÓN SUPERVISOR:**


**ESNEL GONZALEZ HERNANDEZ**  
C.E. No. 271819

Nombre y No. Documento de Identidad

Firma

<sup>1</sup> Los Documentos soportes de pago deben reposar en la carpeta del Contrato.


<sup>2</sup> Para pagos de Anticipo o Pago Anticipado se debe anexar pago de Seguridad Social o certificado

 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>INFORME DE ACTIVIDADES</b>	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 1 de 2

Fecha de elaboración del informe: Día  Mes  Año

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:</b>		
Nombre Contratista:	<input type="text" value="CLARA ESPINOSA RESTREPO"/>	
Documento de Identificación:	<input type="text" value="C.C. No. 31.323.783"/>	
No. de Contrato:	<input type="text" value="1-06-03-127-2015"/>	
Periodo de ejecución de la actividad:	Del <input type="text" value="15 de Abril de 2015"/>	al <input type="text" value="30 de Mayo de 2015"/>

<p><b>2. INFORME DE ACTIVIDADES</b> (Detalle las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual):</p> <p>Prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión de la Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte, de la institución, en el diseño y presentación de la propuesta para el programa de especialización en Periodismo Deportivo.</p> <p>En esta parte del proyecto se elaboraron algunos de los artículos del Registro Calificado de los Programas Académicos de Educación Superior, basado en el decreto 1295 del 20 de abril de 2010 del Ministerio de Educación Nacional, los puntos desarrollados fueron en base al Capítulo II, que hace referencia a las condiciones para obtener el registro calificado, estos fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Denominación: Se realizó bajo el esquema de investigación, tomando los modelos internacionales de Europa y Suramérica, para lograr obtener el mejor nombre del programa. En este aspecto se entrevistaron a profesionales influyentes en el área del periodismo deportivo que ratifican el nombre asignado.</li> <li>2. Justificación: Este punto se desarrolló, nuevamente bajo el esquema de investigación, se analizaron los datos del SNIES sobre las diferentes aspectos de la comunicación social en el país, desde la tecnología y lo técnico, hasta la maestría, teniendo en cuenta las variables y datos desde el año 2000: Los aspectos tenidos en cuenta fueron: Número de inscritos, matriculados, graduados desde 2000 a la fecha, cantidad de universidades que ofrecen los programas de comunicación social en el país, cuantos están certificados y además con aval del ministerio nacional de educación, así como el desarrollo y crecimiento de las especialización y maestrías en el país en diferentes áreas de la comunicación que se han requerido.</li> </ol> <p>Además se analizó el modelo internacional, donde se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos: número de semestres, número de créditos, denominación del programación, duración y sitios de práctica.</p>
---

 <b>ESCUELA NACIONAL del DEPORTE</b> INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	<b>INFORME DE ACTIVIDADES</b>	Código: IG.1.19.04.08
		Fecha: 8/07/2013
		Versión: 4
		Página 2 de 2

3. Se hizo un trabajo extenso en los contenidos curriculares, donde se integraron las materias en cada semestre, la justificación de cada una de ellas, la cantidad de créditos y las lectivas. Así como el posible perfil de los docentes.
4. Se hizo el estudio de las opciones que tienen los estudiantes para acceder al título profesional.

**3. ANEXO PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE:**

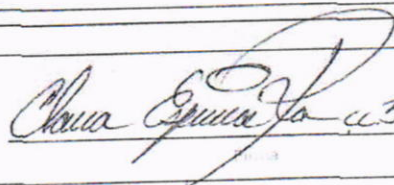
SI

☒ X

NO

**4. CONTRATISTA:**

**CLARA ESPINOSA RESTREPO**  
**C.C. N° 31.323.783**

 C.C. 31.323.783



## Prefectura

21, 10:14:44 AM	Tipo Planilla: I-PLANILLA INDEPENDIENTES	Número Planilla: 8851671918
Periodo Cotización: mayo de 2015	Periodo Servicio: mayo de 2015	Referencia pago (PIN): 8831423408

COMPRADOR  
NTT

999919 PERCUDO SIMPLE	464.400 H
DOCUMENTO	8831423408
VALOR	464.400
FECHA DOC	20150521
***	464.400
TOI	470.000
Effective	5.600
CAMBIO	06.0068
2015.05.11	27348

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO

GUARDADA 09/04/2015

Dirección	CLL 8 39 120
Teléfono	5531352
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	VALLE DEL CAUCA
Identificación	CC31323783
Total Afiliados	1

Después de las 4:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A. da por entendido que el participante suministrará en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

### I. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

### III. TOTALES

	IBIC Salud	IBIC Riesgos	IBIC Cajas	Aportes Pension	Aportes FSP	\$0	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Licencias, Salidas ARP	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
MIL DÓLARES																			
	\$ 1.680.000	\$ 1.400.000	\$0	\$ 295.000	\$0	\$0	\$0	\$ 200.000	\$ 6.400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$ 404.400	\$0	\$ 464.400

## V. INFORMACION

Periodo de colización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Día hábil de pago sin mora

13

Cafam-Colsubsidio-Mercadoproquierias Cafam-Colsubsidio-



8888831423408000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-



(415)7709998485884(802)8831423408(3900)0000000(96)20991231


Página 1 de 1

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 343 2949 - Call: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 043 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 0180000 971 971 -  
¡Más que Fácil, SIMPLE!

Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

**¡El Poder  
de lo Simple!**

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA  ESCUELA NACIONAL del DEPORTE	<b>INFORME DE SUPERVISION</b>	Código: IG.1.19.04.07
		Fecha: 08/07/2013
		Versión: 5
		Página 1 de 1

Fecha    Día    29    Mes    05    Año    2015

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA:</b>			
Nombre Contratista:	CLARA ESPINOSA RESTREPO		
Documento de Identificación:	C.C. No. 31.323.783		
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales	No. de Contrato:	1-06-03-127-2015
Periodo evaluado y/o supervisado:	Del 15 de Abril de 2015	al	30 de Mayo de 2015

<b>1. OBJETO:</b>
Prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión de la Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte, de la institución, en el diseño y presentación de la propuesta para el programa de especialización en Periodismo Deportivo.

<b>2. TERMINO DEL CONTRATO:</b>
15 de Abril de 2015 a 30 de Mayo de 2015.

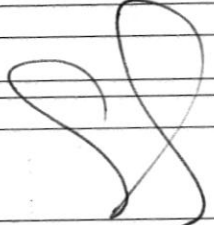
3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DESARROLLADAS AL PRESENTE INFORME:	
OBLIGACIONES	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (%)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestar los servicios con responsabilidad y eficiencia.</li> <li>• Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato.</li> <li>• Proyectar la descripción de áreas, componentes y cursos.</li> <li>• Proyectar las definiciones de Formación Investigativa y la proyección social del programa.</li> <li>• Establecer los requerimientos a los docentes, en cuanto a medios educativos (bibliográficos, audiovisuales e informáticos) y de infraestructura.</li> </ul>	<b>100%</b>

<b>4. PRODUCTOS ENTREGADOS:</b>
Información del programa académico: Distribución de los cursos por semestre Justificación por Materia y Perfil Docente. Documento final en medio digital

<b>5. SOPORTE PARA PAGO:</b>	
El contratista presentó:	Informe de Actividades: <input checked="" type="checkbox"/> Pagos Seguridad Social: <input checked="" type="checkbox"/> Factura, Cuenta de Cobro o documento equivalente: <input type="checkbox"/> Ingreso al almacén: <input type="checkbox"/> Certificación cumplimiento pagos seguridad social: <input type="checkbox"/>

<b>6. INFORME FINANCIERO:</b>	
Valor del Contrato:	\$ 4.000.000
Valor a Pagar:	\$ 4.000.000
Valor Ejecutado:	\$ 4.000.000
Valor por Ejecutar:	--0--

<b>7. OBSERVACIONES:</b>

<b>8. SUPERVISOR:</b>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <b>ESNEL GONZALEZ HERNANDEZ</b>  <b>C.E. No. 271819</b>  <small>Nombre y No. Documento de Identidad</small> </div> <div style="text-align: center;">   <small>Firma</small> </div> </div>