**INSTITUTO PARA EL DESARROLLO Y PRÁCTICA DEL DEPORTE LA RECREACIÓN Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, INDER-GUARNE**

Nit. 811.007.013-1
Dirección: Carrera 53 # 46A-368
Municipio de Guarne - Antioquia
Telefono: (604) 424 6220
Email: inder@guarne-antioquia.gov.co

| DOCUMENTO EQUIVALENTE | |
|---|---|
| N° | 3 |

| | | |
|---|---|---|
| Nombre del Contratista: | | Marta Cecilia Rojas Rios |
| Número de Cédula | | 43.211.861 |
| Dirección: | | Vereda Berracal |
| Ciudad/Municipio: | | Guarne |
| Número de Teléfono: | | 3127144176 |
| Email: | | martarojitas89@gmail.com |
| Fecha: | | 30 de marzo 2023 |
| Acta de Pago: | | 3 |
| Información Bancaria | Banco | Bancolombia |
| | Tipo de Cuenta | ahorros |
| | Número | 161-258404-11 |
| Valor Total del Contrato: | $ | 15.750.000 |

| Número y Objeto Contractual | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|
| 038 Prestación de servicios de apoyo a la gestión, para acompañar los procesos de recaudo por venta de servicios de los diferentes programas que ofrece el Inder Guarne y el apoyo a las actividades que requiera el área financiera. | 1 | $ 2.100.000,00 | $ 2.100.000,00 |

| | | |
|---|---|---|
| **Total** | $ | 2.100.000,00 |
| ReteFuente Honorarios 10% | | |
| Estampilla Procultura | $ | 42.000,00 |
| Estampilla Prohospital | $ | 21.000,00 |
| Estampilla Probienestar Adulto Mayor | $ | 84.000,00 |
| **Valor Neto a Pagar** | $ | 1.953.000,00 |

Este Documento solo aplica para personas que no estan obligadas a facturar

Para la ejecución del contrato, requiero la vinculación por un término superior a noventa (90) días continuos o discontinuos. Más de dos (2) trabajadores o contratistas asociados a la actividad.

| Seleccione una opción. | SI | NO | **X** |
|---|---|---|---|

## 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.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | ARUS (antes Enlace Operativo) |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2023-03-24, 03:14:46 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | marzo de 2023 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | marzo de 2023 |
| **Empresa** | MARTA CECILIA ROJAS RIOS |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 43211861 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 61585249 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1987083534 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 336.700 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.suaporte.com.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 185.600 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 145.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 6.100 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 336.700 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 336.700 |



**ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.**

**ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

EXPERTOS en PILA

# Comprobante

de pago en línea

## ENLACE OPERATIVO S.A.

**Pago realizado por:** JENNY MARCELA GARCIA MONTOYA

**Nro. de recibo:** 61585249

**Descripción del pago:** Pago de Seguridad Social

**Identificación del contribuyente:** 10.0.19.58

**Concepto:** CC

**Razón Social:** 43211861

**Fecha y hora de la transacción:** Viernes 24 de Marzo de 2023 03:16:06 PM

**Nro. de comprobante:** 0000081721

**Valor pagado:** $ 336,700.00

**Cuenta:** *******9804

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

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

| Datos de referencia del contrato | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo del informe:** | MARZO 2023 | | **Supervisor del Contrato:** | **Oscar Alexander Guevara Saavedra** | |
| **Contratista:** | Marta Cecilia Rojas Rios | **Objeto del contrato:** | Prestación de servicios de apoyo a la gestión, para acompañar los procesos de recaudo por venta de servicios de los diferentes programas que ofrece el Inder Guarne y el apoyo a las actividades que requiera el área financiera. | **No. Del contrato:** | 038 |

| Detalle de avance en productos y actividades | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **N°** | **Actividades contractuales.** | **Descripción de actividades ejecutadas en el periodo** | **Documentos de soporte o evidencias.** | **N°. De usuarios atendidos** | **Observaciones** |
| 1 | Orientar y suministrar información de tipo público a los clientes internos y externos con el fin de apoyar el desarrollo y ejecución de las actividades del Inder Guarne. | Brindé información a los diferentes usuarios y posibles usuarios de los diferentes programas que ofrece el Inder Guarne y sus diferentes fechas de apertura para cada uno de los servicios y semilleros deportivos. | N/A | 720 | N/A |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Sistematizar un registro con la información de las personas, entidades y organismos con los cuales se interrelaciona la Entidad. | Se realiza un registro mediante un documento de google drive con las personas que se interrelacionan con la entidad para obtener un descuento en nuestros servicios. | N/A | 45 | Esta información reposa en línea en la página del correo electrónico de la taquilla (drive). |
| 3 | Realizar el recaudo por venta de los servicios que ofrece el Inder Guarne en todas sus modalidades, entregando al área de tesorería del Instituto, el dinero o los recursos recaudados o relación de pagos y consignaciones efectuadas. | Al finalizar mi jornada laboral realizo un cierre con la clasificación de cada servicio vendido durante mi jornada laboral. | N/A | 520 | Esta información reposa en línea en la página del correo electrónico de la taquilla (drive). |
| 4 | Realizar registro, entrega, control y seguimiento de tiqueteras. | Realice control y registro a cada tiquetera vendida de natación y gimnasio durante este mes con sus diferentes valores, esta información está clasificada en página de google drive clasificados según sus pagos realizados por medio de transferencia o por efectivo. | N/A | 70 | Esta información reposa en línea en la página del correo electrónico de la taquilla (drive). |
| 5 | Realizar inscripción, registro, control y seguimiento de los semilleros deportivos. | Durante este mes se realiza inscripción a las diferentes disciplinas deportivas. | N/A | 230 | Esta información reposa en línea en la página del correo electrónico de la taquilla (drive). |
| 6 | Mantener en buen estado de conservación y orden el espacio, los implementos y equipos dispuestos para la taquilla del Inder Guarne. | Durante este tiempo mantuve mi puesto de trabajo en orden y limpio cuidando de cada elemento suministrado para la realización de mi trabajo en la taquilla. | N/A | | |
| 7 | Informar sobre cualquier novedad | Durante este tiempo no se reportan | N/A | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ocurrida en los elementos dispuestos para el correcto funcionamiento de la taquilla. | ningún tipo de novedad que afecte el funcionamiento de la prestación del servicio. | | | |
| 8 | Apoyar las actividades que desde el área financiera le sean solicitadas. | Durante este mes no solicitaron de mi apoyo en el área financiera. | N/A | | |
| 9 | Apoyar la operación de los eventos programados por la Gerencia del Inder cuando sea necesario y requerido. | Durante este mes no solicitaron de mi apoyo para eventos. | N/A | | |
| Marta Cecilia Rojas Rios | | | | | |
| **Firma de Quien Reporta** | | | | | |
| **Visto Bueno** | | | | **Aprobado** | |